17307|B|1.

J. xxxviii

18|c

Digitized by the Internet Archive
in 2016 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b28771886_0002

DES
MALADIES
DES ENFANS.
TOME SECOND.

42900

DES MALADIES DES ENFANS;

PAR N. CHAMBON, Médecin de la ci-devant Faculté de Paris, de la Société de Médecine, Médecin de l'Hôpital de la Salpêtrière, premier Médecin des Armées, et actuellement Médecin de l'Hôpital civil et militaire de Blois.

Non pauca ex optimæ notæ autoribus decerpsi; quædam ab amicis impetravi; partem longè maximam è praxi propriâ selegi.

THOM. FULLER.

TOME SECOND.

A PARIS,

Chez A. J. DUGOUR et DURAND, Libraires, rue et hôtel Serpente.

AN VII.

J. Giacomo Belpino

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

DES MALADIES DES ENFANS.

CHAPITRE LXVIII.

De la teigne.

Les auteurs distinguent deux espèces de teigne; l'une sèche et l'autre humide. La première est formée de croûtes d'un jaune très-pâle, fortement adhérentes au cuir chevelu, dans l'épaisseur duquel elles s'enfoncent profondément; quelquefois rassemblées assez près pour ne former qu'une croûte étendue sur une grande surface de la tête, mais inégale dans son contour; d'autres fois ces croûtes séparées, presqu'arrondies dans leur pourtour, et peu étendues, ont chacune un siége isolé. Celles-ci se portent jusqu'au chignon, au cou, au visage: j'en ai vu sur les bras, le dos, la poitrine, les cuisses, les jambes, la plante des pieds, les sourcils, les aisselles, &c. J'en ai vu sur la surface des viscères de la poitrine

et du bas-ventre. J'ai pour témoins de cette vérité plusieurs de mes confrères, membres de la Faculté de Paris, de la Société de Médecine, de l'Académie des Sciences.

La seconde espèce est restreinte au cuir chevelu. Les croûtes qu'elle forme sont d'une couleur plus foncée, plus brune : elles sont moins adhérentes, parce qu'elles recouvrent une humeur ichoreuse qui les tient ramollies : par conséquent leur surface est moins sèche et moins dure que celles de la première espèce. Le liquide qui s'en écoule, est quelquefois mêlé d'une petite quantité de matière purulente, et souvent d'un peu de sang, parce que les enfans se grattent jusqu'au déchirement. Les linges qu'on applique sur leurs têtes, sont collés à sa surface par le fluide qui s'écoule des ulcères et qui se dessèche. Il prend dans sa dessiccation une teinte jaune; mais dans une grande partie des linges il est d'un blanc grisâtre. Ces linges ont de la roideur comme tous ceux qui sont imprégnés de la matière desséchée de quelque ulcération.

Il s'exhale de la tête des teigneux une odeur très-désagréable, et qui a quelque chose de nauséabonde ; elle ne ressemble point aux émanations des autres maladies de la peau. Cette odeur est assez forte pour se faire re-

marquer dans une chambre où se trouveroit une personne qui a la teigne. Les enfans teigneux qui ont des maladies aiguës, ont une transpiration qui participe de l'affection chronique, par la manière dont elle frappe l'odorat. La teigne qu'on a nommée sèche, est moins fétide.

Cette maladie est contagieuse. On m'a assuré nombre de fois, à la Salpêtrière, que des enfans arrivant sains à cet hôpital, prenoient la teigne de ceux qui en sont affectés. Tous les auteurs sont d'accord sur la facilité avec laquelle elle se communique d'un sujet à un autre.

On la distingue aisément de la croûte laiteuse, par la forme de ses croûtes, par la différence du siége qu'elle occupe, par la profondeur des ulcères qui pénètrent jusqu'à la racine des cheveux, car ceux-ci tombent partout où il y a des ulcères teigneux et ne repoussent plus. On la distingue encore par la diversité de l'humeur qui s'écoule, et l'odeur qui s'en exhale.

Il n'est pas exactement vrai que les ulcères teigneux et les croûtes teigneuses soient constamment très-profonds, et parviennent tous jusqu'aux racines ou bulbes des cheveux. J'ai vu bien des fois des croûtes qui ne s'enfon-

çoient pas beaucoup dans le cuir chevelu, car elles se forment d'abord à sa surface ; ce n'est que par leur durée qu'elles gagnent en profondeur. Par cette différence, on distingue une teigne nouvelle d'une ancienne. Si l'on arrache la première, les cheveux repoussent encore pour la plupart ; ce qui n'a point lieu à la suite de l'avulsion de la dernière. On a donc mal jugé quand on a dit que son siége étoit toujours profond. Mais cette maladie a toujours été mal observée, car on n'a point parlé d'une infinité de désordres qu'elle suscite, et dont je rendrai compte.

Je ne connois point la cause prochaine de la teigne. Quelques recherches que j'aie faites, je n'ai rien trouvé qui me satisfît à cet égard. On voit tous les enfans de certaines familles attaqués de cette maladie : on dit qu'elle est héréditaire ; mais on n'explique point par cette remarque comment les parens l'ont contractée. Ce qu'il y a de certain, c'est que la plupart des enfans que j'ai connus appartenir à des femmes qui avoient eu la teigne, étoient sujets à la même maladie, et que d'autres portoient une éruption d'une espèce de gale rebelle dont le caractère ne ressembloit point aux autres affections cutanées. La plupart ont péri de fièvre lente et de marasme ; quel-

ques autres de maladies inflammatoires qui avoient des progrès rapides et des symptômes très-violens. Cette humeur intimement mêlée au sang, occasionnoit de grands et prompts désordres dans les viscères. Ceux qui ont eu comme leurs parens une teigne bien caractérisée, ont été les mieux portans. On dit encore qu'une nourrice teigneuse communique cette affection aux nourrissons. Enfin j'ai vu souvent à l'hôpital-général des femmes âgées avoir la teigne la plus reconnoissable.

On est généralement persuadé que la teigne reste inhérente au cuir chevelu; cette doctrine est fausse. Il n'y a peut-être pas d'affection cutanée, si on en excepte les exanthêmes, qui soit susceptible d'une disparition et d'une métastase plus prompte. Si elle est répercutée, elle donne naissance à des maladies aiguës de toute espèce, comme la gale *rentrée*. Ces remarques n'ont été faites par aucun auteur. Les savans des compagnies académiques dont j'étois membre, n'ont été persuadés de ces vérités, qu'après leur en avoir donné des preuves par l'ouverture des cadavres. Pour établir ces principes d'une manière plus persuasive, je rapporterai ici quelques-unes des observations que j'ai insérées dans l'ouvrage que j'ai publié sous le titre suivant : *Observa-*

tiones Clinicæ, curationes morborum periculosiorum et rariorum, aut phœnomena ipsorum in cadaveribus indagata, referentes.

« Une fille de vingt ans fut conduite à l'infirmerie générale de la Salpêtrière les premiers jours de septembre 1787. Elle avoit une fièvre aiguë et violente, difficulté extrême à respirer, des douleurs intolérables à la tête et aux yeux, des mouvemens convulsifs.... Les saignées, les boissons délayantes et rafraîchissantes ne calmèrent point ces accidens. Il y avoit de temps à autre une diminution très-marquée dans leur véhémence, mais ils reparoissoient ensuite aussi violens, sans cause manifeste, et sans observer de régularité dans leur exacerbation. J'appris qu'elle avoit eu la vérole; elle en étoit parfaitement guérie. On me dit aussi qu'elle avoit la teigne; et quoique l'odeur désagréable qu'elle exhaloit eût dû m'en avertir, je rapportois cette exhalaison aux malades qui l'environnoient, parce qu'on avoit été contraint, faute de lits, de la placer dans une salle où il y avoit beaucoup de teigneux : elle en étoit environnée. Sa fraîcheur, la beauté de son teint et de sa peau, ne m'auroit pas permis de soupçonner qu'elle eût cette maladie. Je trouvai sur la tête des restes de croûte de teigne de l'espèce humide, mais ces croûtes

étoient desséchées. La plus grande partie avoit disparu. En considérant l'anomalie des symptômes, je ne doutai plus que l'humeur de la teigne n'eût été répercutée. Je fis appliquer un vésicatoire à la nuque, et couvrir la tête de fomentations émollientes après avoir fait couper les cheveux. Le vésicatoire ne fournit pas une suppuration abondante.

» L'estomac étoit tourmenté d'un spasme douloureux, et de temps à autre la malade éprouvoit des douleurs intolérables de ce viscère. Elle eut un vomissement de sang qui se réitéra plusieurs fois dans le même jour. Les yeux devinrent enflammés. Je prescrivis une décoction de quinquina acidulée avec l'esprit de vitriol, et des boissons rafraîchissantes acidulées. Je fis encore appliquer un vésicatoire à chaque bras, mais ce fut presque sans succès.

» Cependant les symptômes se calmoient. Je fis faire un cautère au bras gauche, parce qu'on n'obtenoit point de suppuration de la part des vésicatoires.... Les menstrues parurent en petite quantité. Elles se supprimèrent une heure après leur apparition. Il en résulta des douleurs véhémentes de l'abdomen. Une saignée du bras rappela les menstrues. Des fomentations émollientes et narcotiques sur le

bas-ventre, et des potions hypnotiques à l'intérieur, calmèrent les douleurs. Un peu de sang s'écouloit de temps à autre de la matrice. Il y avoit des alternatives de douleurs et de repos.

» Le vomissement de sang recommença; rien ne put l'arrêter, pas même les astringens acidulés.... Il survint une douleur au côté droit avec un peu de difficulté dans la respiration. Le cautère du bras se desséchoit. Je fis appliquer un vésicatoire sur le point douloureux. Le vomissement de sang se continuoit; et quoique ce liquide sortît en grande quantité, il ne se coagula point. Le pouls étoit petit, mais on y reconnoissoit une grande irritation; la voix très-affoiblie, la tête douloureuse, la peau à-peu-près dans l'état naturel. Les choses restèrent dans cet état environ six jours. Le cautère, le vésicatoire du côté droit desséchés, le vomissement de sang recommence avec plus de fureur. Cet accident étoit toujours plus marqué quand la suppuration étoit tarie. Je fis faire un nouveau cautère qu'on eut beaucoup de peine à établir, parce que l'irritation interne sembloit s'emparer de toutes les forces vitales. Les extrémités étoient froides, la peau d'une pâleur extrême, le pouls à peine sensible, la mort instante. Le sang ne fut plus rejeté avec tant d'abondance par le vomisse-

ment ; la chaleur se ranima un peu. Un autre vomissement donna des matières épaisses, brunâtres, fangeuses, à la surface desquelles je distinguai de véritable pus. Les décoctions amères étoient continuées : les forces s'accrurent ; le cautère suppuroit, la teigne reparut, et les accidens alors cessèrent complètement. Ce fut à la fin de février 1788 ; en sorte que la maladie eut une durée de six mois ».

Les observations 113, 115, 224 et 263 de l'ouvrage cité plus haut, confirment la doctrine exposée dans celle qu'on vient de lire. J'étois sur le point de publier de nouveaux faits dans un second recueil d'observations, lorsque des événemens étrangers aux sciences m'en ont ôté la possibilité. Je me promettois de relater de nouvelles preuves de l'existence des croûtes de la teigne sur différens viscères des malades qui avoient succombé aux accidens consécutifs de la métastase de cette humeur. J'ai communiqué ces faits à mes confrères, en leur présentant les pièces anatomiques, qui ne laissoient aucun doute sur les suites de la répercussion, puisque la teigne avoit fait des dépôts de croûtes et d'ulcération semblables à ce qu'on remarque à la tête, sur la rate d'un sujet, le foie d'un autre, les poumons d'un troisième, &c.

Je mets au nombre des causes de la métastase de la teigne, toutes celles qui opèrent le même effet dans les autres maladies cutanées. Je suis convaincu aussi que la méthode douloureuse avec laquelle on arrache les gales des teigneux, répercute une portion de l'humeur encore fluide, par l'excessive irritation qu'on fait éprouver au cuir chevelu. On l'enflamme en arrachant l'emplâtre agglutinatif; d'où l'engorgement des tégumens de la tête, et la répercussion d'une partie de l'humeur morbifique. L'observation 224, et quelques autres exemples qui me sont particuliers, sont les preuves de cette vérité. La teigne sèche se répercute comme l'humide, et par le même mécanisme; car, quoiqu'elle ne présente point comme cette dernière la présence d'un liquide formant une ulcération, cependant l'humeur qui se porte à la peau pour former les croûtes, en étant repoussée par l'irritation du cuir chevelu, se dépose sur d'autres parties, et occasionne les mêmes ravages que la teigne humide.

Je conclus de ces faits, que l'avulsion est une mauvaise méthode pour la curation de cette maladie. J'ai remarqué qu'elle ne réussissoit qu'autant qu'on suscitoit par des remèdes internes une crise favorable qui expul-

soit l'humeur morbifique par les urines ou les sueurs. Cette proposition se conçoit d'autant mieux, qu'en réfléchissant aux effets de l'arrachement, on juge qu'on ne détruit point la cause matérielle de cette affection. C'est pourquoi, après l'avulsion la mieux exécutée et la plus complète, on voit souvent la teigne reparoître à plusieurs reprises. Ce dernier fait n'est point contesté : il établit donc solidement la doctrine que je viens d'exposer.

J'observerai encore que les enfans auxquels on s'est contenté d'arracher la teigne, sans faire de remèdes qui détruisent sa cause matérielle, restent souvent très-languissans, sont sujets à des maladies aiguës qui dégénèrent en chroniques, sont attaqués de phthisie pulmonaire, de diarrhées opiniâtres, de dyssenterie, de fièvre hectique, de marasme, &c. et qu'en général il est rare qu'ils ne conservent pas très-long-temps une santé chancelante, avec une peau décolorée, jaune, livide, et les autres signes d'une constitution vicieuse.

De tout ce qui précède, il suit que la curation de la teigne est plus difficile que celle des autres maladies cutanées les plus graves. Les médecins des derniers siècles ont proposé beaucoup de remèdes pour la guérir. Welsich as-

sure avoir guéri un habitant de Padoue, en lui couvrant la tête de lard salé. On a fait usage de linimens, dans lesquels le mercure crud, et quelquefois le précipité rouge, étoient incorporés. Ettmuller prévient que de pareils onguens sont dangereux ; d'autres ont employé les lotions avec la décoction de tabac en poudre. C'est un répercussif; il ne convient pas. Boyle nous apprend dans sa physique expérimentale, que le tabac, soit en décoction, soit en substance, appliqué sur des ulcères de la tête, a occasionné une ivresse continuelle, avec des anxiétés dangereuses de la région précordiale, et que ces accidens n'ont été calmés que par des ablutions qui ont entraîné le tabac, et détruit l'impression qu'il avoit faite. Les poudres siccatives de toute espèce ont été proposées comme curatives ; elles ont donné naissance à des maladies consécutives. Les onguens n'ont pas offert des résultats plus heureux; car en supposant, comme le remarque Sennert, qu'ils n'aient été la cause d'aucune affection ultérieure, ils ont toujours l'inconvénient de boucher les vaisseaux inhalans, et de rendre la maladie plus grave.

Les anciens ont traité très-imparfaitement le sujet dont on s'occupe, si l'on en excepte Aëtius, qui a si bien décrit les symptômes de

cette affection ; mais le traitement qu'il propose a les mêmes inconvéniens que celui qu'indiquent Oribase, Paul d'Ægine et Alexandre de Tralles, en ce qu'il insiste trop sur l'usage des répercussifs. Cependant il a mieux connu que ses prédécesseurs combien il étoit important d'atténuer l'humeur morbifique, et de corriger les vices de la lymphe par des médicamens internes et externes.

On lit, dans un des livres attribués à Galien, chapitre des remèdes secrets, la formule d'un onguent siccatif pour la gale ulcéreuse de la tête, que Brassavole indique dans sa table, sous le nom de teigne. Marcellus est le seul qui désigne cette maladie sous le nom que nous lui donnons. Il dit qu'après avoir coupé les cheveux et fait une onction d'huile sur la tête, on la frotte avec une poudre composée de deux parties de soufre vif et d'une d'un sel fossile ; qu'on continue la friction jusqu'à ce que ces substances se dissolvent par l'humidité qui s'exhale de la tête. Il ajoute que par cette méthode la teigne sera guérie dans six jours. Cette poudre est un peu moins dangereuse que les autres médicamens siccatifs.

Les médecins des derniers temps ont pensé que l'affection dont on parle, tiroit sa source

d'une humeur éminemment acide, capable de corrompre les sucs avec lesquels elle se mêloit, et d'occasionner par irritation les ulcères qui sont le produit de son action. D'après cette théorie, ils ont recommandé l'usage des sels volatils huileux, comme les plus puissans sudorifiques. Ils étoient persuadés qu'en excitant une transpiration abondante, on parviendroit à chasser cette humeur, et à en débarrasser complètement le cuir chevelu. Nous verrons bientôt ce que cette opinion peut offrir d'utile dans la pratique. Ils avoient soin de préparer les malades par des boissons altérantes. Mais ils sont tombés, ce me semble, dans une contradiction manifeste, quand avec ces remèdes internes très-judicieusement imaginés, ils ont eu recours aux topiques astringens, et aux répercussifs dont ils citent eux-mêmes les dangereux effets.

Je me suis conduit d'après leurs vues sur les médicamens internes. J'ai donné les boissons altérantes composées de l'infusion de bardane, de chiendent, de chicorée et de réglisse. Après avoir préparé ainsi les malades, je les ai purgés une ou deux fois, selon que leur état m'a paru l'exiger. Aux purgatifs j'ai fait succéder les infusions des plantes diaphorétiques nitreuses. Dans une livre de liquide je faisois dissoudre

dix grains d'alkali fixe. Après dix jours je faisois réitérer le purgatif. J'avois soin de faire nettoyer la tête soir et matin avec une décoction de racine de patience sauvage ; ensuite j'y faisois appliquer des linges imbibés d'une dissolution d'alkali fixe, à la dose d'un gros au moins par pinte d'eau. On réitéroit l'application et l'imbibition de ces linges plusieurs fois dans le jour, afin qu'ils fussent constamment mouillés. On enveloppoit la tête des malades avec des flanelles, pour entretenir une douce chaleur et prévenir les catarrhes qu'auroit occasionnés l'impression d'un froid humide et continué, et particulièrement éviter la répercussion de l'humeur morbifique. Par cette simple méthode j'ai guéri un grand nombre d'enfans et de filles déjà âgées à la Salpêtrière, sans que la maladie ait eu de récidive.

CHAPITRE LXIX.

Du carreau ou de l'obstruction du mésentère.

On nomme carreau, l'obstruction des glandes du mésentère portée à un degré assez considérable, pour rendre l'abdomen beaucoup plus volumineux que dans l'état de santé, avec la dureté que comporte un engorgement aussi étendu. Cette maladie, ainsi que toutes celles qui sont chroniques et de la même espèce, n'a pas de progrès rapides. Ses commencemens se distinguent par des inégalités manifestes au toucher : ce sont autant de glandes déjà obstruées. Ces tumeurs grossissent et deviennent plus nombreuses : à la suite des temps, elles ne forment plus qu'une masse d'un volume énorme par leur réunion.

Cependant le ventre n'est pas douloureux au toucher : après un certain espace de temps on trouve quelques points sensibles, parce que des glandes particulières sont enflammées ou suppurées. Les glandes lymphatiques de l'abdomen s'obstruent enfin comme celles du mésentère; rarement celles du cou sont engor-

gées. On remarque toutefois que chez quelques sujets les jugulaires sont les premières attaquées d'obstruction : chez d'autres tout le système lymphatique s'obstrue à-la-fois, ainsi que l'a remarqué M. Beaumes, qui a donné un excellent mémoire sur le carreau, et dont on extraira en grande partie ce qui va suivre.

Dans l'engorgement complet des glandes du mésentère, le chyle n'est plus resorbé par les vaisseaux lymphatiques obstrués eux-mêmes, ou comprimés par le volume des organes malades. Il s'évacue par les selles avec les alimens à demi digérés : dans ce temps il y a une véritable lienterie. La fièvre lente se déclare à la suite du défaut de nutrition; elle épuise les malades; ils meurent de marasme.

A l'ouverture des cadavres on trouve quelquefois un épanchement formé par la lymphe, effet naturel de la rupture de ses vaisseaux qui avoient été distendus outre mesure; mais plus ordinairement il existe une hydropisie; suite nécessaire de la compression opérée sur les vaisseaux par la masse obstruée. L'ouverture du crâne présente des épanchemens dans le cerveau, parce que la circulation étant gênée dans l'abdomen, et par suite dans la poitrine, le refoulement des liquides dans la tête y fait staser et épancher la sérosité. Par la

même raison, on en trouve encore plus souvent dans la poitrine, car le diaphragme est repoussé dans cette capacité par le volume des obstructions réunies. La substance des poumons est molle, flétrie, quelquefois gangrénée : on y voit aussi des foyers de suppuration, soit dans le parenchyme des poumons, soit dans les glandes bronchiques qui ont été obstruées.

Les épanchemens de l'abdomen sont presqu'inséparables du carreau. Les intestins sont macérés ; quelques portions de ces viscères sont enflammées, suppurées ou gangrénées. En général les entrailles sont rétrécies, racornies. Le foie est dur chez quelques sujets, on y trouve des portions en suppuration. La rate offre les mêmes phénomènes à l'examen. L'épiploon est fondu et pourri : le pancréas squireux. Il y a des adhérences entre les parties malades; elles doivent leur origine à l'inflammation. Les glandes du mésentère offrent à l'œil des délabremens de différente espèce. Outre leur dureté, quelques-unes sont suppurées. Les vaisseaux du bas-ventre laissent appercevoir des varices, et les artères, des dilatations très-remarquables.

Il est aisé, d'après ce qui a été dit, de distinguer le carreau de tout autre gonflement

du bas-ventre. Une constipation opiniâtre peut simuler momentanément cette maladie ; mais on reconnoît qu'il y a inégalité dans la tumeur que forme l'abdomen, parce que les matières ne sont pas également réparties dans les intestins. D'ailleurs cet état est accompagné de douleurs vives occasionnées par la distension des viscères. On sait que le malade n'a point d'évacuations : on remarque aussi que le volume du bas-ventre s'est accru dans un court espace de temps qui n'auroit pas suffi aux progrès des obstructions simulées.

On a vu aussi dans quelques enfans le foie gonflé de manière à occuper presque toute la capacité du bas-ventre. Cette maladie a été aiguë ou chronique ; c'est-à-dire que le gonflement a une marche rapide ou lente : dans le premier cas, il est inflammatoire ; dans le second, c'est un engorgement causé par une affluence de liquides dont il paroît se charger aux dépens des autres viscères. Le premier est donc accompagné des signes de l'inflammation que tout le monde connoît : le second ne paroît pas léser les fonctions dans les commencemens de la maladie, mais il cause l'hydropisie par compression, comme il a perverti la nutrition ; d'où l'amaigrissement toujours croissant comme le volume du foie. Au

reste, quelqu'extension que ce viscère acquière, on remarque que les régions abdominales droites sont tendues et dures, tandis que les opposées sont souples, molles et peu élevées: circonstance qui ne permet pas, au moins pendant long-temps, de confondre cette affection avec le carreau.

Toutes les causes qui rendent les digestions vicieuses, les sucs épais, la lymphe glutineuse, donnent naissance au carreau: ainsi les alimens de mauvaise qualité, ou ceux qui quoique salutaires sont mal digérés, les compressions de l'abdomen par le maillot, l'inertie constante dans laquelle on retient quelques enfans et tout ce qui rallentit le cours de la lymphe, devient l'origine de l'obstruction du mésentère. Il n'est donc pas étonnant que cette affection soit plus fréquente chez les sujets qui ont beaucoup de glaires, des tranchées fréquentes, des constipations long-temps prolongées, &c. On dit que les enfans qui habitent le voisinage des marais et ceux qui vivent dans des lieux humides, en sont fréquemment attaqués. Cette proposition, appuyée de l'observation, est encore prouvée par l'existence des engorgemens fréquens du foie et des autres viscères chez les personnes exposées au froid humide. On en a conclu que

la suppression de la transpiration souvent interrompue étoit la seule cause du carreau : cette assertion est fausse, dans le sens trop général qu'on lui a donné.

On juge d'après ce qui vient d'être dit, pourquoi le carreau est fréquent chez les enfans des pauvres, dans les établissemens publics de charité, après le sevrage, et particulièrement à l'âge d'un, deux, trois, quatre et cinq ans, temps auquel les enfans plus abandonnés à eux-mêmes, mangent sans discernement tout ce qui se trouve à leur portée. On conçoit encore pourquoi ceux qu'on nourrit de gâteaux ou de pâtes et de pain mal fermentés, de bouillies épaisses et glutineuses, d'alimens préparés avec de mauvaises farines, de fruits cruds et acerbes, de laitage vieux ou aigri ; ceux qui prennent pour boisson des eaux de neige ou celles qui résultent de la glace fondue, des eaux séléniteuses, ou celles qui croupissent dans une terre marécageuse, du vin nouveau et chargé de substances tartareuses, sont souvent attaqués d'engorgement du mésentère.

La même maladie est aussi le résultat des humeurs répercutées, comme celle de la gale, des dartres, &c. des suppurations taries trop promptement, comme celle des oreilles : de

la disparition subite de la croûte laiteuse, de la teigne, comme je l'ai souvent observé à l'Hôpital-général de Paris : de la métastase d'une portion d'humeur exanthématique, comme cela arrive à la suite de la rougeole, de la petite-vérole, &c. Le vice rachitique et le vice écrouelleux sont aussi une cause active de la formation du carreau.

Ou les causes que je viens d'indiquer agissent séparément, ou plusieurs ensemble contribuent à la formation de la maladie ; dans le premier cas, leur effet est lent ; dans le second, très-rapide. Leur action croît en vîtesse comme leur nombre se complique ; mais l'accélération de l'engorgement est encore relative à la qualité plus ou moins coagulante de l'humeur morbifique : il n'en est aucune qui engorge avec autant de célérité les glandes du mésentère que les humeurs répercutées, ou celles qui sont le produit d'une métastase, à la suite des fièvres exanthématiques.

Par ces considérations, on explique comment le carreau a une marche tantôt lente, tantôt accélérée, et quelquefois insensible ; comment les glandes de toute l'habitude du corps s'obstruent en même temps chez quelques sujets, tandis que chez d'autres il n'y a dans les premiers temps qu'un engorgement

de celles de l'abdomen ; comment quelques-unes de ces glandes s'enflamment quand l'humeur qui a formé la congestion est acrimonieuse, comme celle qui résulte des affections cutanées, répercutées, et d'une matière morbifique qui a fait métastase, &c.

J'ai déjà dit que les enfans attaqués du carreau avoient le bas-ventre inégalement durci dans l'invasion de la maladie ; considérons maintenant quels sont les phénomènes qui se manifestent dans le cours de cette affection, et l'ordre suivant lequel ils se développent. Dans les commencemens, il y a inégalité dans l'appétit, diarrhée, bouffissure de l'abdomen vers le soir, urines blanchâtres, vents fréquens, transpiration d'une odeur acide, respiration inégale, les yeux battus, le visage coloré inégalement, la langue chargée, la salive épaisse, l'haleine forte. Ensuite l'appétit est tantôt excessif, tantôt presque nul ; les malades ont des inquiétudes dans les jambes et la démarche foible, des vomissemens qui se réitèrent fréquemment. Après les repas la gêne générale s'augmente, le ventre est plus gonflé, plus tendu par les vents. Les urines coulent difficilement. Il y a disposition au sommeil, les évacuations alvines sont très-irrégulières : quelques enfans sont constipés ; mais

le plus grand nombre a la diarrhée ou des selles fréquentes avec des matières peu liées et jaunâtres qui, avec le temps, deviennent blanches et liquides; puis prennent une couleur terreuse, elles sont d'une fétidité insupportable. Alors il y a fièvre lente avec un marasme remarquable qui réduit la face et les extrémités dans un état de dessèchement. Dans ce temps les malades meurent d'épuisement. On a vu plus haut dans l'énumération des symptômes le détail de quelques autres accidens qui ont lieu dans la terminaison du carreau.

Puisque plusieurs causes concourent à la formation de cette maladie, son prognostic doit varier avec l'intensité de ses causes. L'espèce la plus fâcheuse est celle qui résulte des vices les plus coagulans, comme l'écrouelleux, soit que ce vice agisse seul sur les glandes, soit que son action soit réunie à d'autres affections. Le danger est encore plus grand, quand le virus scrophuleux est compliqué du rachitique; cette circonstance n'est pas rare. Les progrès de la maladie sont accélérés par l'appétit des enfans, qui mangent sans modération : leur inaction augmente aussi la naissance des symptômes accidentels; la diarrhée, qui succède à l'obstruction générale, cause promptement le marasme : les habitations

humides rendent dans peu de temps la mort inévitable.

La curation est plus facile chez les enfans à la mamelle, parce que l'engorgement est moins ancien et moins solide. Le carreau, qui reconnoît pour cause unique l'usage d'un lait de mauvaise qualité et l'abus des alimens, est le plus curable dans son invasion, pourvu que le lait n'ait éprouvé qu'une altération récente, comme cela arrive dans les affections fébriles, &c. Celui qui tire sa source d'humeurs répercutées, qu'on peut rappeler à la peau, se guérit aussi très-promptement. Celui que forment les métastases fébriles est d'une longue et difficile curation. Il est quelquefois impossible de détruire celui qui procède d'une habitude morbifique héréditaire, comme chez les enfans dont les parens sont rachitiques ou écrouelleux, ou qui ont de la disposition à la phthisie pulmonaire glanduleuse, ou un vice coagulant d'une nature très-acrimonieuse.

Le prognostic varie encore à raison de la durée de la maladie et des symptômes particuliers dont elle est accompagnée. Quoique le carreau soit ancien, si l'appétit s'est conservé et que la maigreur ne soit pas considérable, il y a encore espérance de guérir. La curation est certaine, quand par l'effet des médicamens

le ventre diminue de volume, pendant que les forces renaissent, et que les déjections prennent une couleur et une consistance qui les rapprochent davantage de celles qu'on rend dans l'état de santé.

La cure préservative a sans doute beaucoup d'avantages sur la curation proprement dite, comme l'observe M. Beaumes; mais il faut convenir que les soins et les attentions qu'elle exige ne sont pas toujours praticables de la part des parens. D'ailleurs, pour parvenir à remplir le but que comporte cette éducation physique, si convenable pour procurer une bonne constitution, il seroit indispensable, 1°. que toutes les mères nourrissent leurs enfans, ce qui est quelquefois impossible; 2°. qu'elles eussent toutes l'aisance nécessaire pour donner leur temps aux soins que la foiblesse des nourrissons demande d'elles; 3°. qu'un discernement peu commun, aidé d'une éducation recherchée, leur fît distinguer ce qui convient à chacun des enfans, dans les choses à choisir, à éviter, &c. &c.

Il est évident que le carreau ne peut obtenir aucune diminution des seules forces de la nature: il faut donc attaquer cette maladie par les médicamens propres à la combattre, dès qu'elle se manifeste. Mais comme les vices qui

lui donnent naissance sont très-multipliés, la curation doit embrasser toutes ces différences, autrement le traitement seroit infructueux. Pour suivre un ordre plus régulier, nous rangerons sous quatre espèces les causes du carreau. La première dépend de l'usage des mauvais alimens, ou de la dépravation des digestions; la seconde, des humeurs répercutées, et des métastases de matière fébrile; la troisième, du vice rachitique, et la quatrième de l'écrouelleux, ou de tout autre dont l'effet immédiat est d'agir sur la lymphe en la coagulant.

Dans la première, les humeurs glaireuses qui ont une grande tendance à l'épaississement, ont engorgé les glandes du mésentère. Soit que le lait ou les alimens dont on a nourri l'enfant aient été de difficile digestion, soit que ses viscères affoiblis par une cause quelconque ne se soient pas acquittés parfaitement des fonctions auxquelles ils sont destinés, l'effet est le même. On peut ranger dans la même classe les suites de la suppression de la transpiration, parce que cette humeur refoulée à l'intérieur abreuve les viscères abdominaux, et forme dans leurs cavités des coagulations glaireuses. Le genre d'obstruction qui en dérive, exige l'emploi des fondans savo-

neux et des toniques ; car il y a épaississement des liquides, et perte de ton et d'élasticité dans les solides.

Dans les commencemens de la maladie, une simple infusion de rhubarbe, à la dose d'un demi-gros dans quatre onces d'eau, prise chaque matin à jeun, a souvent dissipé le carreau, quand l'engorgement des glandes n'avoit pas encore acquis beaucoup de solidité. Le mélange de parties égales de rhubarbe en poudre avec le savon blanc, et demi-partie de limaille d'acier, est encore un remède assuré dans la curation du carreau, qui n'est pas parvenu à un degré d'accroissement très-considérable. Quand la maladie a fait de grands progrès, il est indispensable de recourir à des médicamens plus énergiques.

Le sel de mars de rivière est recommandé par M. Beaumes. On l'obtient par le procédé suivant. Prenez de la limaille de fer : arrosez-la avec du vinaigre, de manière à en former une pâte ; faites-la dessécher lentement ; broyez cette matière, que vous arroserez de nouveau, et que vous laisserez sécher. Recommencez encore cette opération plusieurs fois ; enfin versez dessus le phlegme distillé du vinaigre : faites cuire ce mélange par ébullition : filtrez et desséchez la masse au bain-

marie, pour en enlever toute l'humidité : faites-la digérer dans l'esprit-de-vin. Conservez pour l'usage les cristaux de ce sel. L'esprit-de-vin qui a servi dans cette opération, est une teinture de mars dont on se sert avec autant de succès que de la plupart des autres. Cependant les teintures composées sont préférables. Je donnerai pour exemple celle de Stahl, qu'il appelle essence douce. Je joins ici sa formule.

Prenez de nitre, de tartre crud, de limaille de fer, de chaque quatre onces ; réduisez le tout en poudre fine, que vous jetterez peu à peu dans un creuset rougi au feu, puis vous entretiendrez le feu pendant quatre heures. Pilez la masse dans un mortier de fer, et mettez-la aussi-tôt dans un matras qui contiendra dix-huit onces d'esprit-de-vin rectifié un peu chauffé. Luttez le matras, que vous mettrez au bain de sable pendant quatre jours, après lesquels on filtre cette première teinture. On prend ensuite le résidu de cette digestion, on y ajoute quatre onces d'antimoine crud et une livre de bon vinaigre de vin : on met ce mélange sur le feu dans une terrine, et on le remue avec une spatule de bois, jusqu'à ce qu'il acquière la consistance du miel ; on le remet dans le matras ; on verse dessus dix-huit à vingt onces de vin du Rhin, et on y ajoute

deux gros de rhubarbe. On lutte le matras, et on le met au bain de sable pendant huit jours. On verse cette seconde teinture par inclinaison, et on la mêle avec la première : on y ajoute un gros ou deux de sassafras. Ce remède fortifie et divise la lymphe épaissie, et provoque des urines qui entraînent les matières dissoutes.

Je n'ai pas l'intention de restreindre, aux seuls remèdes indiqués ci-dessus, les moyens curatifs à employer dans le traitement du carreau de la première espèce : les symptômes particuliers, la constitution du sujet, et les circonstances concomitantes, feront connoître les changemens dont ce plan est susceptible. On se souviendra aussi que le régime est d'autant plus essentiel à la curation, que la maladie a eu pour cause l'usage d'alimens insalubres, et le défaut des digestions. Il est donc indispensable de nourrir les enfans sevrés avec des substances la plupart atténuantes, comme les légumes d'une saveur sucrée et ceux qui ont un goût amer; tels sont les navets, les carottes, les betteraves, le salsifis, le scorsonère, le chervi, les chicorées de toute espèce, &c. cuits dans le bouillon gras. On leur donnera aussi un peu de viandes blanches et du poisson. Les bouillons gras dans lesquels on

aura fait cuire les légumes indiqués ci-dessus, suffiront aux enfans qui sont encore à la mamelle.

La foiblesse générale exige qu'on vienne au secours des vaisseaux qui n'ont pas l'énergie suffisante pour faire circuler convenablement les fluides. On suppléera à leur défaut de force par des frictions sèches, réitérées chaque jour sur toute l'habitude du corps. On n'en excep-tera pas l'abdomen, sur la surface duquel on ménagera les mouvemens et la pression. On se contentera d'imprimer sur cette capacité une ondulation très-modérée, pour faciliter la résolution des congestions et déplacer les matières atténuées par les médicamens.

Les habillemens seront d'une forme telle qu'ils n'exercent aucune pression sur les viscères : on engagera les enfans à s'exercer par toute espèce d'action qui puisse leur plaire : on les y déterminera par les moyens que leurs inclinations connues feront imaginer.

On aura aussi l'attention de faire respirer aux malades un air salubre et exempt d'humidité. On les tiendra chaudement dans leur lit, et on les prémunira le jour contre l'impression du froid par des vêtemens convenables. Ces particularités seront soigneusement observées dans le traitement de chaque espèce de carreau.

La seconde espèce, celle qui reconnoît pour cause des humeurs répercutées, et celle qui est le produit d'une métastase de matière critique, exige un traitement plus actif que celui qu'on vient de prescrire. Divisons encore cette espèce en deux autres. La première présente deux indications à remplir : 1°. Rappeler l'humeur morbifique sur la partie qui en étoit affectée, et 2°. détruire l'engorgement qu'elle a occasionné par son séjour dans les glandes du mésentère. On redonnera la gale, la teigne, les dartres très-facilement par les attractifs qui rappelleront ces affections à la peau ; un écoulement des oreilles qui auroit été supprimé, sera rappelé par un vésicatoire sur l'apophyse mastoïde : on suivra la même marche par rapport aux autres affections locales.

Quant au traitement interne, indépendamment du régime atténuant prescrit précédemment, on fera usage des préparations d'antimoine. Le kermès est un des meilleurs fondans de ce genre d'obstructions : on l'associera avec les purgatifs toniques et les gommes-résines pour en former des pilules, ou un opiat qu'on délaiera dans un véhicule agréable. Je me suis servi avec succès de la composition suivante.

Prenez de kermès minéral un demi-scru-

pule ; de rhubarbe en poudre et de savon médicinal, de chaque un demi-gros ; d'extrait d'aloës fait à l'eau froide, un scrupule ; de gomme ammoniac, un gros : mêlez ces substances exactement : formez-en un opiat avec suffisante quantité de syrop de chicorée composé, pour en faire quarante-huit doses. Le malade en prendra une chaque matin, en buvant par-dessus une infusion très-légère d'eupatoire d'Avicenne, édulcorée.

Il suffira dans quelques cas de donner le kermès avec trois fois son poids d'extrait de rhubarbe. On commencera par une dose qui contienne tout au plus un quart de grain de kermès, afin qu'il n'agisse ni comme vomitif, ni comme purgatif. On observera l'effet de ces médicamens afin d'en augmenter un peu la quantité de temps à autre, pour procurer quelques évacuations : ou bien on donnera les purgatifs qui sont en usage.

Presque toutes les préparations d'antimoine sont considérées comme d'excellens remèdes pour fondre les engorgemens des glandes lymphatiques : ainsi le tartre stibié administré à très-petite dose, est non-seulement altérant, mais encore un puissant résolutif. On pourra employer dans les mêmes vues l'éthiops antimonial de Lewis, la terre foliée de tartre anti-

moniale de Lehman, le soufre doré d'antimoine et celui sous forme liquide de Guérich. Le soufre doré conviendra particulièrement dans la curation du carreau occasionné par la répercussion des humeurs qui avoient formé des maladies cutanées.

La troisième espèce ayant pour origine le vice rachitique, il est indispensable de faire le traitement du rachitis même. On en donnera les principes ailleurs; on y joindra l'exposition des moyens curatifs des obstructions, et la manière de les combiner à ceux du rachitis. Ils ne peuvent donc pas être relatés dans ce chapitre.

Dans la quatrième espèce, le vice scrophuleux doit fixer toute l'attention du médecin. C'est dans ce cas qu'on donne avec succès un mélange de kermès minéral et de mercure doux : on les triture ensemble ; on y joint le camphre par une seconde trituration : on réunit intimement ces trois substances à l'aide de quelques gouttes d'esprit-de-vin. Le camphre sert de correctif au mercure et au kermès, en favorisant aussi leur action par sa vertu sédative. Ce médicament employé par feu Lassone, d'après les observations de Jean-Frédéric Schreiber, a paru à tous ceux qui l'ont administré, être un des plus utiles dans la curation des obstructions rebelles.

Les qualités connues du savon antimonial de Lalouette pour le traitement des scrophules, ont déterminé plusieurs médecins de Paris à l'employer dans la cure du carreau qui devoit son origine au vice écrouelleux. On en a obtenu de très-bons effets. Mais ce médicament est si actif, qu'il exige la plus grande circonspection dans son usage. Il procure quelquefois des fontes subites et si abondantes, qu'elles épuisent les malades. Cet accident a lieu quand on continue trop long-temps ce remède sans interruption. Pour éviter cet accident, on purge le malade assez fréquemment et on lui accorde quelques jours de repos à la suite de chaque purgatif. Le même praticien (Lalouette) recommande aussi les préparations de l'or, comme un des meilleurs fondans. Il les prescrivoit sous trois formules qui sont, 1°. les pilules résolutives, uniquement composées de savon antimonial solaire; 2°. les pilules laxatives qui sont un mélange de ce même savon et d'aloës succotrin; 3°. enfin les pilules toniques formées du mélange du savon antimonial solaire avec le savon martial de sa composition.

On donne avec succès les substances salines dans la curation du carreau scrophuleux. Le sel ammoniac, administré en lavemens avec

le savon blanc dissous dans une décoction émolliente, dissipe puissamment les obstructions invétérées et rebelles de l'abdomen: mais il seroit dangereux d'employer ces substances à fortes doses; six grains jusqu'à dix de sel ammoniac seroient une quantité suffisante pour des enfans de l'âge d'un à trois ans.

Le sel marin calcaire, dont j'ai obtenu des guérisons remarquables et dont j'ai été le premier qui ait fait connoître les effets, dans une ancienne édition d'un de mes ouvrages, a été employé dans ces derniers temps par plusieurs praticiens. Comme l'amertume de sa saveur déplaît aux enfans, on le donne en lavement à la dose d'un demi-gros dissous dans suffisante quantité de décoction émolliente.

Les vertus du sel marin ou sel commun, sont connues de tout le monde pour la curation des engorgemens scrophuleux; mais il faut l'administrer à une dose si forte, que les enfans n'en supporteroient pas l'amertume; d'ailleurs son effet purgatif à cette forte dose, épuiseroit ceux qui ont déjà perdu leurs forces. Ces inconvéniens m'ont déterminé à prescrire les bains d'eau chargée de la dissolution de sel marin, à la quantité d'un gros par pinte de liquide. J'ai dit ailleurs quels sont les avantages que j'ai retirés de cette méthode. Je l'ai

au reste employé dans la curation du carreau écrouelleux avec des succès marqués.

Le sel fixe de tartre, la terre foliée de tartre, la dissolution de borax, celle de crême de tartre, &c. sont aussi comptés parmi les fondans. L'opiat mésentérique de Baglivi, celui de Beaumé dans lequel on mêle le mercure doux et la limaille d'acier sont au rapport de M. Beaumes de très-bons remèdes dans la cure du carreau. J'observerai que malgré la propriété fondante reconnue du mercure, il ne seroit pas prudent de l'administrer aux enfans pendant un temps aussi considérable que celui qu'exige le traitement du carreau. On seroit contraint d'en interrompre l'usage de temps à autre. Avec cette précaution on usera sans danger des préparations mercurielles à petites doses. On préviendra les mauvais effets qu'elles suscitent si fréquemment, par des boissons antiscorbutiques, dont l'emploi est parfaitement indiqué dans l'administration de tous les remèdes fondans qui ont beaucoup d'activité. Ces boissons sont incisives et très-pénétrantes : elles réparent comme on sait les vices du sang et empêchent le développement de la cachéxie, ou en arrêtent les progrès : enfin elles facilitent puissamment la résolution des obstructions in-

vétérées. Sous ces différens rapports, les antiscorbutiques seront très-utiles dans la curation du carreau scrophuleux.

Quelque méthode qu'on adopte, il sera indispensable de donner de temps à autre un purgatif. Puisqu'il paroît prouvé que les obstructions des glandes du mésentère ne subsistent peut-être jamais sans atonie, on choisira ces purgatifs dans la classe des toniques; comme les différentes préparations de rhubarbe. Elles sont assez connues; je me dispenserai d'en faire l'énumération.

On juge bien que si dans le cours du traitement, la nature semble affecter plus particulièrement une voie pour expulser la matière morbifique, il sera nécessaire, suivant le précepte d'Hippocrate, de favoriser ses efforts, en aidant par des boissons convenables la sortie des humeurs fondues. Ainsi on rendra la transpiration facile par des tisanes qui aient une vertu légèrement diaphorétique: on suivra la même marche par rapport à l'excrétion des urines, si l'on remarque qu'elles entraînent l'humeur morbifique, &c.

CHAPITRE LXX.

Du rachitis.

DOIT-ON, suivant l'assertion de quelques écrivains peu profonds, regarder comme une seule et même maladie, l'inflexion ou la distorsion de la colonne épinière, la gibbosité proéminente, soit en arrière, soit en avant, la mauvaise conformation des extrémités et particulièrement des inférieures, et enfin la tuméfaction des extrémités des os qui forment le bras, l'avant-bras, &c. Si l'on cherche dans les discussions des auteurs les plus célèbres la solution de cette question, on ne trouve rien de satisfaisant dans leurs écrits. A en croire quelques-uns, les Grecs ont connu le rachitis; Hippocrate traite des vices que contracte la colonne épinière; il parle de la courbure qui reconnoît pour cause le défaut de forces des vertèbres; mais il n'est entré dans aucun détail sur les symptômes de cette maladie. D'autres médecins assurent que le rachitis a une origine très-nouvelle. Glisson certifie qu'il ne s'est manifesté en Angleterre qu'au commence-

ment du dix-septième siècle : il prétend qu'il n'avoit point existé avant cette époque ; il en conclut que la maladie des os relatée dans les écrits des Grecs, n'est pas le rachitis.

Rosen au contraire est persuadé qu'il a toujours existé : il donne pour preuve de son sentiment, l'exemple d'un sujet dont la colonne épinière et tout le thorax étoient viciés en 1514. Il regarde aussi la gibbosité comme une espèce de rachitis. Je ne crois pas que cette dernière affection (le rachitis) doive être confondue avec la courbure de l'épine et les vices qu'elle fait contracter au thorax. Je donnerai les raisons de cette opinion en traitant de la gibbosité.

Que l'origine du rachitis soit ancienne ou non, il n'entre pas dans mon plan d'examiner, si, comme le pensent quelques écrivains, il tire sa source de la vérole dégénérée. Pourquoi une acrimonie particulière des fluides ne pourroit-elle pas donner lieu à cette affection, comme d'autres altérations qui ont une action très-marquée sur la texture des os ? Je ne prétends pas nier qu'un sang dépravé par le virus vénérien, n'ait une influence remarquable sur la formation du rachitis ; mais je ne pense pas qu'on doive le considérer comme sa cause la plus générale.

Quoi qu'il en soit, on le reconnoît à l'étendue qu'acquièrent les épiphyses des articulations du radius, du cubitus, de l'humerus, du tibia, du péroné, &c. leur accroissement morbifique ressemble à beaucoup d'égards à des nodosités. C'est par cette raison qu'on dit en France que les enfans attaqués du rachitis sont *noués*. On le connoît aussi au volume des artères et des veines jugulaires, tandis que les autres sont plus petites que dans l'état naturel. On distingue son invasion par l'âge du malade, les accidens auxquels il a été sujet dans les temps antérieurs, la considération de la même affection dans ses frères ou sœurs, la tuméfaction molle de la tête et de la face, la laxité de la peau, le gonflement du bas-ventre, avec la maigreur des autres parties, et particulièrement celle des muscles.

Boerhaave assure qu'il ne naît point d'enfans rachitiques; Glisson dit en avoir vu un. D'après cette seule observation Rosen prétend que cette maladie n'épargne pas le fœtus dans le sein de sa mère. S'il avoit pris la peine de lire Glisson, il n'auroit pas porté un jugement décisif sans en donner au moins des raisons plausibles : « Quelqu'un de nous, dit Glisson, » a vu *une seule fois seulement* un nouveau-né

» attaqué de cette maladie. L'épine du dos et » le cou étoient si foibles, qu'ils ne pouvoient » soutenir le poids de la tête un peu volumi- » neuse. Il mourut trois jours après sa nais- » sance : d'où il est évident qu'il avoit été af- » fecté gravement ». Il n'est rien moins que démontré par ce passage, que l'enfant fut véritablement rachitique ; la foiblesse de la colonne épinière et du cou ne suffit pas pour établir le diagnostic de cette maladie. Il existe tant de vices de conformation sans qu'on puisse en accuser une humeur morbifique, qu'on n'est pas en droit de conclure de cet exemple, que le fœtus dont il est question ait été attaqué de rachitis, plutôt que d'être né avec quelques désordres intérieurs dans les parties affectées. D'ailleurs les manœuvres de l'accouchement auroient pu léser les nerfs de la colonne vertébrale : mille autres circonstances pouvoient concourir à la foiblesse de cette colonne, indépendamment du rachitis. Aussi l'opinion exprimée, très-modérément à la vérité par Glisson, n'a été suivie par aucun auteur, si on en excepte Rosen qui en hasarde souvent de très-extraordinaires.

Cette maladie se manifeste communément depuis le quatrième mois jusqu'au neuvième. Rarement les enfans en sont attaqués après

l'âge de deux ans. Souvent elle se déclare lorsqu'ils commencent à marcher. On observe qu'ils ont de la difficulté à se tenir debout; s'ils marchent, c'est avec lenteur et une gêne remarquable : ils ne sont pas assurés sur leurs jambes; ils font des chutes fréquentes sur le plancher même le plus uni : leurs jambes fléchissent dans la station comme en marchant, malgré qu'ils soient d'âge à se tenir fermes. Cependant après deux ans, à dater de la naissance, les solides ont acquis généralement assez de fermeté pour que le rachitis n'ait pas lieu, si son invasion n'a pas précédé cette époque. Il est certain aussi que, dans ce temps, l'exercice continuel et l'agitation auxquels ils se livrent, augmentent considérablement la force tonique des solides, et les préservent de cette affection morbifique.

Elle est commune parmi les enfans qui naissent de parens foibles qui vivent dans l'inaction, qui se nourrissent d'alimens très-succulens, mangent peu de végétaux, mais beaucoup d'alimens gras et de pâtes sucrées mal cuites, font abus de boissons chaudes, ont été épuisés ou par des maladies chroniques, ou les plaisirs vénériens, se sont livrés de bonne heure et sans ménagement à ces jouissances, ont eu des maladies vénériennes, et particulière-

ment des gonorrhées de long cours. Le rachitis paroît prendre sa source dans l'affoiblissement des enfans, qui sont issus de parens dont on vient de décrire les erreurs ou les maladies. Il naît aussi parmi les enfans qui vivent d'alimens de mauvaise qualité, qui habitent des maisons humides et mal saines, qui ne sont pas assez préservés par leurs habillemens des impressions du froid.

Quoique dans la plupart des familles opulentes, les hommes prennent l'exercice de la chasse, du jeu de paume, et d'autres amusemens qui sont accompagnés d'une certaine fatigue, cependant les femmes passent leur vie dans une perpétuelle oisiveté qui détruit leur constitution; elles donnent naissance à des êtres foibles, assujettis à toute espèce de maladies chroniques. Je prouverai par des faits que la mauvaise santé des mères a une influence peut-être plus directe sur la formation des maladies qui attaquent l'organisation des os, que celle des pères : j'en ai vu un grand nombre d'exemples à Paris et dans d'autres villes de France. J'ai vu au contraire des hommes mal conformés avoir des enfans bien faits, de belle taille et très-vigoureux. Il est aisé d'expliquer ce phénomène : car s'il est vrai (et l'observation le démontre) que la mauvaise

qualité des alimens suffise pour rendre rachitiques des enfans nés robustes, on conçoit que ceux qui, dans le sein de leur mère ont été formés de fluides altérés, n'auront pas le tissu des os assez solide et assez parfait pour éviter la même maladie. D'ailleurs les affections morbifiques se contractent plus aisément par les vices des liquides destinés à l'organisation primordiale des enfans, que par les alimens de mauvaise qualité, puisque la perfection des digestions et la force des viscères résistent souvent à la combinaison défectueuse des alimens, et en forment un bon chyle. S'il en étoit autrement, tous les enfans qui prennent des nourritures mal saines devroient être attaqués d'un grand nombre de maladies, et aucun d'eux ne résisteroit à tant de dangers accumulés sur sa tête. Or, le contraire ayant souvent lieu, il faut donc en conclure que le rachitis se déclarera plus fréquemment chez les enfans qui naissent de mères foibles, mal portantes, ou rachitiques elles-mêmes, que chez ceux qui sont issus de parens robustes, mais qui sont mal nourris après le sévrage.

On a dit que l'abus du sucre déterminoit aussi l'invasion de cette maladie. Boerhaave attribue cet effet à la vertu très-atténuante de cette substance : il croit que l'excès qu'en font quel-

ques enfans, suffit pour diminuer la consistance des solides; à-peu-près comme agiroit un dissolvant. Mais cet effet est beaucoup plus marqué parmi ceux qui abusent de boissons chaudes édulcorées avec une grande quantité de sucre; parce que dans ce cas il y a deux causes réunies de l'affoiblissement des viscères.

Ce qu'on a dit des mères mal portantes par rapport à l'origine du rachitis, doit s'entendre également des nourrices. Il est sans doute avantageux que les mères nourrissent leurs enfans; mais une femme rachitique ne peut être chargée de ce soin, puisque son lait continueroit à développer les germes d'une maladie que l'enfant auroit déjà puisée dans les liquides dont il a été formé. Dans une pareille circonstance, il est indispensable de choisir une excellente nourrice, afin que son lait puisse réparer les désordres de l'organisation de l'enfant, prêts à se manifester.

On compte encore parmi les causes de cette affection, l'usage des boissons mucilagineuses qui énervent le ton des viscères abdominaux; les préparations de pâtes mal cuites, et qui, par leur fermentation dans l'estomac, contractent une acidité marquée; le pain mal fermenté, les bouillies épaisses et indigestes, également susceptibles de la fermentation

acide. Il a été dit ailleurs que l'acrimonie acide trop développée chez les enfans, occasionne un grand nombre de maladies. Harris a si bien connu l'importance de cette vérité, qu'il semble attribuer tous les accidens auxquels ils sont exposés, à cette seule dégénérescence. Elle a, comme on le verra dans la suite, une grande influence dans la naissance du rachitis.

Les humeurs répercutées de la gale, des dartres, de l'érésipèle, de la teigne, de la croûte laiteuse, attaquent aussi la substance des os. Ces différentes affections paroissent devoir leur origine à une sérosité et à une lymphe qui ont contracté une grande acidité : il est au moins certain que le retour de ces diverses maladies cutanées a suffi pour dissiper le rachitis déjà manifeste chez quelques enfans qui avoient éprouvé la répercussion de ces humeurs morbifiques. Glisson et les autres observateurs anglais, qui ont réuni leurs remarques dans un seul ouvrage, confirment cette vérité. La même maladie succède à la dessiccation trop précipitée des ulcères des oreilles et des autres parties du corps. Ce qui a été dit à cet égard, en parlant des causes de la formation du carreau, fait aisément concevoir comment le rachitis tire sa source du vice

humoral qui entretenoit l'écoulement de ces ulcères. La matière des fièvres aiguës ou intermittentes, dont la crise n'a pas été complète, circulant avec les fluides, attaque non-seulement les parties solides dans lesquelles elle forme fréquemment des dépôts, mais elle altère aussi la substance des os. Cette circonstance avoit fait penser à quelques hommes célèbres qu'un effet semblable ne pouvoit pas créer une maladie nouvelle, puisqu'il avoit eu lieu dans tous les temps. Ils concluoient de ce raisonnement que le rachitis avoit toujours existé : il faut convenir que cette réflexion a beaucoup de solidité ; mais on a déjà dit plus haut qu'on ne se proposoit pas d'examiner ce point de physique dans ce chapitre.

L'excès des bains chauds, des fomentations, des vapeurs aqueuses, ainsi que les autres causes qui énervent le ton des solides, déterminent la naissance de la maladie dont on parle. Les enfans qu'on tient dans l'inaction, assis et sans mouvement, en sont souvent attaqués; ceux qu'on lie sur des chaises percées, les habits retroussés, les fesses et les cuisses exposées à l'action de l'air pendant plusieurs heures consécutives, deviennent fréquemment rachitiques. Deux causes concourent à la formation de cette maladie; le défaut de mouve-

ment; d'où l'anéantissement des forces et la lenteur de la circulation; puis la suppression de la transpiration, effet immédiat du contact continuel de l'air qui refroidit une étendue assez considérable du corps. La mauvaise habitude dont on parle, vient de la paresse des mères et des nourrices qui veulent par ce moyen se dispenser de changer souvent les enfans, en facilitant la chute de l'urine et des excrémens dans un pot placé sous leur siége. Dans cette position, le froid quelque léger qu'il soit, supprime la transpiration dans les parties découvertes et par irritation sur toute l'habitude du corps. Or, la sérosité transpiratoire retenue dans les vaisseaux avec le sang, abreuve les solides, détruit leur force et leur élasticité. Mais comme elle a un caractère d'acrimonie acide, elle attaque aussi le tissu de la fibre élémentaire qu'elle corrode, et dont elle détruit la cohérence.

En considérant que des enfans nés de la même mère étoient tous rachitiques, au nombre de onze, comme dans l'observation de Pierre Buchner, et en réunissant des faits analogues, quelques praticiens ont pensé que cette maladie étoit contagieuse, parce qu'ils ont vu dans la dissection des cadavres rachitiques, des concrétions membraneuses en divers points et

qu'on en avoit trouvé de semblables à l'examen des sujets morts de maladies contagieuses. Ils ont cru pouvoir conclure de cette comparaison, que le rachitis pouvoit se communiquer d'un enfant à un autre. Je crois cette assertion très-dénuée de fondement. Ces productions membraneuses sont toujours l'effet d'une inflammation locale. Dans les pleurésies, les péripneumonies, les inflammations des viscères du bas-ventre, on trouve des concrétions semblables, plus ou moins épaisses, plus ou moins solides, et d'une étendue variée, dont l'origine est due à la condensation des sucs coagulés par l'inflammation. Or, personne ne s'est avisé de croire ces maladies contagieuses. Le rachitis dans les derniers temps est toujours accompagné de fièvre; il n'y a donc rien d'étonnant dans la formation de ces lames limphatiques, observées si fréquemment dans les inflammations sourdes ou aiguës des viscères de l'abdomen.

C'est par l'expérience qu'on connoît véritablement la nature contagieuse des maladies; or, s'il est vrai que des rachitiques vivent constamment avec d'autres enfans, sans que ces derniers contractent la même affection, on ne doit plus craindre la contagion. Aussi Glisson ne l'admet pas: « J'ai vu, dit-il, des enfans du

» même âge, ou à-peu-près du même âge, éle-
» vés dans les mêmes maisons ; un ou deux
» d'entre eux étoient rachitiques, et les autres
» ne l'étoient pas. Bien plus, j'ai observé que
» ceux qui vivoient à la même table, qui pas-
» soient tout le jour ensemble, occupés des
» mêmes amusemens, et qui enfin couchoient
» dans un même lit avec des enfans sains, ne
» communiquoient point leur maladie à ces
» derniers. Il n'en seroit pas arrivé ainsi d'une
» affection qui auroit eu un caractère conta-
» gieux ». J'ajouterai qu'à l'hôpital général de Paris, j'ai fait des recherches scrupuleuses sur cette prétendue contagion, et je me suis convaincu qu'elle n'avoit pas lieu. Les différentes maisons de cet hôpital qui renferment un si grand nombre d'enfans, m'auroient fourni des occasions fréquentes de reconnoître la contagion, si elle existoit.

La tête des rachitiques est plus grosse que dans l'état naturel : elle a plus de volume que le reste du corps ne le comporte. La couleur de la face est assez bonne dans l'invasion de la maladie ; mais les chairs en sont molles et lâches. Les auteurs qui ont attribué une existence très-ancienne à cette affection, ont dit qu'elle se masquoit souvent sous l'apparence de l'hydrocéphale ; ils ont voulu prouver

cette assertion par le volume de la tête. Quoiqu'il y ait des rachitiques qui soient en même temps attaqués d'hydrocéphale, cependant il n'y a point d'épanchement de sérosité dans le cerveau de la plupart des enfans qui ont succombé aux effets du seul rachitis; circonstance qui prouve évidemment qu'il n'y avoit pas de complication avec l'hydrocéphale chez ceux-là. D'ailleurs les sujets atteints de cette dernière maladie ont les sens internes affoiblis, les conceptions de l'esprit lentes et difficiles ou nulles; chez les rachitiques, au contraire, l'imagination est vive, ardente et féconde en pensées; ils surpassent en esprit et en intelligence tous ceux de leur âge : nouvelle observation qui établit encore une différence essentielle entre les deux maladies dont on parle.

Dans les progrès du rachitis la chair est consumée, la peau et la membrane adipeuse se rident, sont pendantes et lâches. Les cadavres des rachitiques ne se roidissent point, parce que les sucs paroissent incapables de coagulation par le refroidissement qui est très-lent en eux : ils conservent très-long-temps leur chaleur naturelle. Le foie est plus volumineux chez tous; souvent mal coloré, mais sans une dureté bien sensible, et sans aucun autre vice remarquable. Cependant il faut excepter de

cette règle générale les complications d'autres affections qui peuvent se réunir au rachitis et apporter des différences dans l'examen anatomique du foie.

D'après les observations dont on vient de rendre compte, quelques auteurs ont nommé la maladie dont on parle, la tuméfaction du foie. On voit combien cette dénomination est inconvenable. Glisson a remarqué que la rate changeoit aussi de volume, de consistance et de couleur. Quant à la petite quantité de sérosité épanchée dans le bas-ventre, elle n'a rien d'étranger au caractère des affections chroniques dans lesquelles les viscères de l'abdomen éprouvent quelque mutation. Les intestins sont remplis de beaucoup de gas aériforme. Glisson attribuoit ce phénomène à la distension des régions épigastriques. Tous les auteurs conviennent que malgré la maigreur extrême de la surface du corps et des extrémités, les viscères du bas-ventre conservent un volume qui ne répond point au dessèchement extérieur.

Ceux qui, comme Daubenton, ont attribué à la compression des nerfs qui sortent de la colonne épinière, l'extrême amaigrissement des rachitiques, en supposant que la distorsion de l'épine comprime toujours ces nerfs dans

leur trajet, ne me paroissent pas avoir bien jugé les diverses causes du phénomène dont on parle. On a oublié l'influence des mauvaises digestions et celle de l'altération des liquides : or, dans ce cas l'amaigrissement est inévitable, quand même il n'y auroit pas la moindre compression des nerfs, par la forme vicieuse que les vertèbres de la colonne épinière présentent à l'examen.

Il est démontré par les expériences de Duhamel, de Haller et particulièrement par celles d'Hérissant, que la solidité des os dépend de la partie terreuse qui entre dans leur composition. On sait aussi qu'on parvient à enlever cette partie terreuse par le moyen des acides, et que ce procédé détruit leur solidité. N'y auroit-il pas quelque vice des humeurs avec un acide développé, capable d'opérer le même effet dans les corps vivans? J'ai fait voir aux physiciens de la Société de médecine de Paris en 1789, un grand nombre d'os ramollis que j'avois extraits du cadavre d'une femme, morte après avoir éprouvé de vives douleurs pendant plusieurs années consécutives; mais cette femme n'ayant été transportée dans l'infirmerie de la Salpêtrière que dans un état prochain du trépas, n'a pas pu me rendre compte de ce qui s'étoit passé dans les temps antérieurs.

J'ai aussi dans ma collection d'os, un crâne d'un autre sujet, percé en divers points par un vice quelconque des fluides.

Ces faits, et beaucoup d'autres semblables, rendent-ils probable le système des auteurs qui soutiennent que dans le rachitis l'inflexion des os est due à leur ramollissement? Si l'on considère leur structure avec quelqu'attention, et qu'on les soumette à l'épreuve de la lime ou de quelqu'autre instrument capable de faire connoître leur dureté, on trouve qu'ils résistent aussi puissamment à l'action mécanique exercée sur leur tissu, que les os des autres sujets. D'ailleurs, si j'en juge par les exemples de ramollissement que j'ai observés, et celui de la fille Soupiot, dont l'histoire a fixé l'attention des savans, je vois que l'âge, au lieu de mettre des bornes à cette altération des parties dures, semble au contraire en faire accroître les progrès : ainsi les rachitiques devroient, en veillissant, avoir les os complètement ramollis. Or, l'observation démontre le contraire. D'où je conclus que le système que j'examine ne paroît avoir aucun fondement solide. Je crois qu'il faut plutôt attribuer la déformation des os et l'augmentation de volume de leurs épiphyses, à la foiblesse de leurs fibres organiques : foiblesse qu'on explique par

la mauvaise combinaison des liquides chez les rachitiques.

Je ne nie pas cependant l'existence d'un acide assez développé chez ces malades, mais je ne pense pas qu'il ait assez de force encore pour attaquer la substance des os. Il contribue sans doute à l'altération des liquides, on met obstacle à la perfection de leur combinaison, et sous ce seul rapport il peut avoir une grande influence dans la formation du rachitis; puisqu'il est prouvé par tout ce qui a été dit précédemment, que l'altération des humeurs étoit la source la plus ordinaire de cette affection morbifique.

Outre les signes diagnostics déjà réunis ci-dessus, il en est d'autres qui annoncent l'invasion du rachitis : ils consistent dans l'énumération de la plupart de ceux que j'ai déjà rapportés, auxquels il faut joindre les suivans. La lenteur et la difficulté de marcher; le retard des enfans à marcher; les chutes fréquentes, malgré l'égalité du sol; le desir d'être constamment assis, et ensuite d'être couchés : à cet engourdissement succède l'incapacité de mouvoir les membres. Une tranquillité si extraordinaire de la part des enfans, fait soupçonner un état contre nature, puisque dans la bonne santé ils sont continuellement en mou-

vement : le repos est pour eux une gêne difficile à soutenir, parce que leur irritabilité extrême est puissamment sollicitée par le seul effet de la circulation : c'est pourquoi ils sont dans une agitation perpétuelle, quand en bonne santé on leur laisse la liberté de se mouvoir.

L'indolence des rachitiques ne se borne pas à une espèce d'anéantissement des facultés musculaires ; elle s'étend encore à l'action des facultés intellectuelles. Ils sont peu susceptibles de gaîté ; ils ne rient pas comme les autres, en manifestant les signes d'une joie bien sentie ; ils ne s'impatientent pas non plus d'une manière violente ; leur colère ne se reconnoît point à cette agitation tumultueuse si naturelle à un âge où la réflexion ne calme point les passions : ils ne désirent point de se livrer aux amusemens qui exigent du mouvement, ou bien ils y renoncent promptement, et n'en font pour ainsi dire que l'essai. S'ils pleurent, on ne les calme point par des jeux bruyans ; mais ils s'appaisent quand on les caresse. Ils sont sérieux, et paroissent occupés de réflexions ou de méditations. Ils ont, dit Glisson, le visage grave et même sévère. Ils se placent de manière à être appuyés commodément, comme s'ils avoient éprouvé quelque fatigue. Le poids de leur tête, qu'ils n'ont pas la force de supporter, les

engage à rester étendus sur quelque corps qui les soutienne. Malgré cette langueur leur esprit se développe mieux que celui des enfans de leur âge : ils ont les idées précoces et justes; ce qui paroîtroit prouver que le cerveau n'est pas sensiblement lésé, à moins qu'il ne se réunisse au rachitis d'autres affections chroniques. C'est dans cette dernière circonstance que Buchner a vu des rachitiques stupides et hébêtés. Quoi qu'il en soit, ils conservent leur appétit, et les digestions sont constamment bonnes dans l'invasion de la maladie.

Dans les progrès, la tête acquiert un grand accroissement, et les sutures du crâne restent très-écartées. J'ai prouvé plus haut qu'il n'y avoit pas un véritable ramollissement des os chez les rachitiques, ainsi que quelques auteurs l'ont prétendu ; mais ces parties, à la vérité, n'acquièrent pas aussi promptement la solidité qu'elles doivent avoir que chez les autres enfans du même âge. Or, comme les os du crâne ne se rapprochent complètement qu'après un certain temps, et que les sutures qui les consolident ne prennent pas promptement une fermeté telle qu'elle les empêche de rester désunis, il n'est pas étonnant que la tête devienne disproportionnée au reste du corps chez les rachitiques. Le sang qui y aborde conserve

encore presque toute l'impulsion qu'il a reçue du cœur, et par conséquent il fait toujours effort pour augmenter la capacité du crâne.

Swieten a prétendu expliquer, par la solidité retardée des os, la déformation de ces parties et particulièrement celle du thorax. Son sentiment, quelque probable qu'il soit, donne bien raison de leur courbure, puisque l'action tonique des muscles suffit pour opérer ce phénomène; mais comment concevoir dans cette hypothèse la carie prématurée des dents, les nodosités des épiphyses, le spina-ventosa qui succède aux progrès de cette affection, et la carie des os longs dans quelque partie du corps que ce soit? Comment encore rendre compte de l'extrême fragilité des os dans la maladie dont on parle? Sera-ce en disant avec Boerhaave que la cause prochaine consiste dans *une cacochymie inerte, muqueuse, froide et vappide, peut-être avec le mélange caché d'un léger vice vénérien, mais avec foiblesse organique des solides?* Il y a sans doute une altération dans les fluides; mais quelle est sa nature? l'acidité seule, ainsi que je l'ai prouvé ailleurs, ne donneroit pas naissance aux phénomènes qu'on observe dans cette affection; quoiqu'elle soit probablement

l'altération principale des liquides : je crois cependant qu'elle n'est pas la seule, et qu'elle est unie à quelqu'autre acrimonie.

Dans le cours du rachitis une fièvre lente épuise les maladies, et se continue jusqu'à la mort. Son invasion est si obscure, qu'elle existe plusieurs mois avant qu'on ne la reconnoisse, à moins que des accidens particuliers n'augmentent sa force : cependant quand la maladie a fait des progrès, cette fièvre est manifeste. C'est à son existence continuée qu'on doit attribuer l'atténuation des muscles, du tissu cellulaire et adipeux, et enfin la maigreur excessive des extrémités.

Si les causes de la maladie sont combattues avec succès dans les premiers temps, l'affection disparoît complètement, et la configuration des extrémités et de la poitrine ne conserve rien des vices qu'elle avoit contractés. Quelque changement salutaire survenu dans la manière de vivre des enfans, comme celui de l'air, de l'habitation, de la nourriture, &c. a suffi quelquefois pour dissiper le rachitis qui n'étoit pas encore arrivé à un degré éminent. Mais aussi dans ce cas, comme dans celui d'une curation commencée un peu tard, les os conservent les inflexions vicieuses auxquelles ils avoient été assujettis. Ces particularités indi-

quent doncla marche qu'on doit suivre dans la curation; elles nous apprennent que des alimens très-sains sont d'un usage indispensable: tels sont ceux d'une facile digestion, qui n'engendrent pas des sucs épais et visqueux. Boerhaave recommande expressément le pain bien fermenté et cuit deux fois au four. On y mêle quelque léger aromate dont l'odeur plaise aux malades. On donne les viandes de pigeons, de poulets, de lapins, de mouton; mais on en ôte les graisses, parce qu'elles sont nuisibles. La boisson consistera dans le mélange d'un bon vin vieux, avec partie égale d'une eau pure et légère : il faut soigneusement éviter les séléniteuses qui fatiguent l'estomac, et affoiblissent le ton des viscères de la digestion. La bière forte est avantageuse, ainsi que les eaux gazeuses et celles qui sont légèrement ferrugineuses. On coupera cette bière avec l'eau.

Les malades habiteront des logemens élevés dans lesquels on respire un air pur et sec, médiocrement chaud. On a vu ci-devant que l'humidité et le froid suffisoient pour donner naissance au rachitis; on conçoit d'après cette remarque combien il est important de prémunir les malades contre ces deux intempéries de l'atmosphère. Il faut toutefois éviter de les maintenir dans un

degré de chaleur trop considérable, parce qu'on donneroit par cette conduite un accroissement sensible à la fièvre lente dont ils sont attaqués, et qu'on accéléreroit les effets de la corruption des liquides en excitant une fermentation considérable.

L'humidité est si dangereuse aux rachitiques qu'elle suffit pour hâter leur trépas. Buchner nous apprend qu'une fille de quatorze ans mourut de la maladie dont on parle, après avoir éprouvé l'influence d'une saison long-temps pluvieuse : il observe que cette circonstance rendit promptement son état mortel. Une seconde observation très-remarquable du même auteur, nous fait connoître qu'un enfant rachitique après avoir marché avec facilité pendant tout le cours de l'été, avoit beaucoup de peine à exécuter cette fonction pendant l'hiver qui succéda.

Ce qui vient d'être dit prouve qu'on doit habiller les malades de manière à être parfaitement à l'abri du froid. On aura soin aussi de ne leur donner aucun vêtement humide : on aura la même précaution pour les draps, les couvertures de leurs lits, &c. Il est utile de leur faire porter sur la peau des étoffes de laine, parce qu'elles font un frottement qui excite la transpiration, en sus-

citant une irritation modérée sur la peau. Mais comme elles s'imbibent facilement de la transpiration insensible, et la retiennent dans leur tissu, on aura soin de changer souvent ces vêtemens. Ces observations indiquent l'utilité des frictions sur toute la surface du corps. On en fera le matin sur l'abdomen avant que les malades aient mangé : on se servira d'une étoffe de laine qu'on parfumera avec des résines odorantes, exposées sur des charbons embrasés. On frottera doucement la tête, si les sutures ne sont pas consolidées ; autrement on feroit éprouver au cerveau une impression fâcheuse. On frottera la colonne épinière dans toute sa longueur, ainsi que le dos et les extrémités. On exécutera les frictions avec une force modérée et une foible pression ; d'ailleurs si l'on ne prenoit pas cette précaution, on rendroit la peau douloureuse, et l'on se mettroit dans l'impossibilité de réitérer le même secours dans la suite.

On fait coucher les rachitiques sur des matelas un peu durs : les lits de plumes et les lits trop mous ne leur conviennent pas, parce que le poids du corps enfonce profondément la partie du lit qui soutient le milieu du tronc ; et les excavations de cette espèce

favorisent la courbure de l'épine et des autres os. Il est donc nécessaire que le lit résiste à-peu-près également de toute part. On remplit les matelas d'herbes aromatiques mêlées à la paille ; mais dans une proportion telle que leur odeur ne fatigue pas le cerveau. Quelques praticiens prescrivent de réduire les aromates en poudre. Cette méthode est vicieuse, en ce que les poudres s'amassent en masse, à l'aide de la transpiration qui les agglutine. Il vaut mieux prendre des sommités de plantes odorantes, en rejetant les branches dont le contact seroit rude et douloureux. Les pauvres se servent de fougère pour remplir les matelas. Les feuilles de maïs sont encore plus commodes et conservent très-long-temps leur élasticité. Au reste on aura soin de faire sécher chaque jour les matelas, en les exposant à l'air pendant le beau temps, ou auprès du feu, quand le temps ne permettra pas de les exposer au-dehors.

On a l'attention de procurer aux rachitiques un exercice qu'ils sont hors d'état de prendre d'eux-mêmes, puisqu'ils ne marchent que très-difficilement, ou même ne marchent point du tout. On les transporte d'un lieu à l'autre sur une espèce de petit char ; on les agite de différente manière ; on les porte

sur les bras; mais dans ce dernier cas, il est indispensable de leur faire souvent changer d'attitude, afin d'éviter l'effet de la pesanteur continuée sur les mêmes parties osseuses, dont on augmenteroit la déformation. On fixe des siéges commodes à des points solides au moyen de cordes qu'on y attache pour servir d'escarpolette : un mouvement trop accéléré fatigueroit la tête et exciteroit le vomissement. Tous ces exercices seront pris avec précautions; car la foiblesse extrême des malades ne comporte pas une agitation démesurée.

On dit que les vésicatoires sont utiles pour ranimer l'action des solides; on les applique derrière les oreilles, et l'on croit par ce moyen diminuer l'excès de volume de la tête, ou au moins prévenir son accroissement ultérieur. On n'a point remarqué que la tête changeât par l'effet de la suppuration. Cependant elle est utile dans tous les cas où une humeur répercutée auroit été la cause immédiate de la maladie, ou auroit eu quelqu'influence sur sa naissance. C'est sous ce seul rapport que Glisson admet l'usage des vésicatoires, et dans les cas de complication du rachitis avec d'autres maladies, pour la curation desquelles ils seroient indiqués. Mais

dans toute autre occurrence, il ne croit pas leur utilité réelle. Il en est de même des cautères et des sétons dont l'emploi n'a été avantageux que pour détourner des humeurs errantes, ou qui pouvoient être rappelées dans le point d'irritation opérée par la suppuration.

On prescrit généralement les vomitifs et les purgatifs dans la cure du rachitis, malgré le volume du bas-ventre; mais comme l'observe Swieten, ces remèdes ne sont pas toujours utiles : en effet les digestions ne paroissent pas être altérées dans l'invasion de la maladie. Le gonflement de l'abdomen est dû au volume du foie et des autres viscères. Cependant il est des cas où le vomissement est avantageux; mais c'est comme dans toutes les autres affections chroniques, lorsqu'il y a des saburres dans les premières voies. Les rachitiques étant foibles et languissans, il y auroit de l'imprudence à leur administrer les émétiques antimoniaux. L'ipécacuanha est préférable en ce qu'il n'occasionne que des secousses modérées et passagères. Boerhaave le prescrivoit de la manière suivante : « Prenez d'ipécacuanha, un scrupule; de » vin blanc de France, une once; de sucre, » deux gros : faites infuser pendant la nuit

» entière, passez le tout à travers un linge et » faites-en une dose à prendre le matin » : on proportionnera la dose à l'âge du malade.

Ce qu'on vient de dire des vomitifs est applicable aux purgatifs considérés comme évacuans. Cependant la rhubarbe ne doit pas être rangée dans la même classe, parce que son action tonique la rapproche davantage des propriétés des médicamens dont l'efficacité est connue dans la cure du rachitis. Ainsi Sydenham exclut-il du traitement toute espèce de purgatifs dont on voudroit continuer l'usage ; mais il ne proscrit pas la rhubarbe avec la même sévérité. On sait d'ailleurs que le rachitis est souvent uni à l'engorgement des glandes du mésentère, et, dans ce cas, la rhubarbe devient un des moyens curatifs. On ne la donnera qu'en infusion dans la bière ou une légère eau d'orge. En suivant ce procédé, on en pourra réitérer la dose plusieurs jours consécutifs. Quand on voudra rendre cette boisson un peu astringente, on y ajoutera les trochisques d'agaric et les mirobolans citrins.

Les Anglais ont beaucoup vanté l'*ens veneris* de Boile : c'est le vitriol de Hongrie ou celui de Goslard qu'on triture avec une égale quantité de sel ammoniac. On distille ce mélange ; il s'en élève une substance saline qu'on donne

aux malades à la dose de deux grains chaque jour, dans un verre de bière ou une autre boisson analogue. On lui attribue des vertus généralement reconnues dans toutes les préparations de mars; comme d'être éminemment tonique, apéritive, échauffante et restaurante. Antoine Bénévoli assure en avoir obtenu des effets très-salutaires. Swieten paroît préférer la teinture dorée de vitriol martial. Elle se fait en calcinant le vitriol de mars dans un creuset jusqu'à ce que la chaux prenne une couleur de pourpre; on la met ensuite en digestion pendant un mois dans un matras, avec vingt fois son poids d'esprit de sel marin dulcifié. On en donne de deux à quatre gouttes dans un verre de bière. On réitère la dose plusieurs fois par jour.

Il est certain que l'altération des humeurs présente presque constamment chez les rachitiques les signes d'une acidité prédominante, à l'invasion de la maladie. D'après cette observation, on n'est pas surpris que l'usage des absorbans ait été avantageux dans quelques circonstances. Haen les administroit à la dose d'un scrupule plusieurs fois le jour : il assure que la guérison est presque immanquable par cette méthode. Quelle que soit l'autorité de ce praticien, je suis bien éloigné d'ajouter foi

à une assertion aussi affirmative. Je considère d'ailleurs que la quantité considérable de poudre d'écailles d'huitres qu'il indique, peut engouer les vaisseaux lactés, et par ce moyen mettre obstacle à la nutrition. Cet inconvénient reproché par des hommes célèbres à ceux qui faisoient un usage abusif des absorbans, est sur-tout applicable au praticien que je viens de nommer, puisque personne ne les a prescrits à si forte dose.

Storck vante l'extrait de ciguë pour la guérison du rachitis. Il dit qu'un enfant de trois ans, auquel il avoit administré sans succès tous les remèdes propres à la curation de cette maladie, a été guéri dans trois mois, malgré que l'affection ait été *très-grave et presque désespérée*. Il en donnoit un grain matin et soir pendant les premiers jours; ensuite deux grains chaque fois; le huitième jour trois grains à chaque dose : et déjà, ajoute cet auteur, le malade étoit plus fort et se tenoit sur ses pieds. Deux inconvéniens m'empêchent de faire cas de cette observation; 1°. la manière dont Storck a vanté les guérisons miraculeuses, opérées selon lui, dans beaucoup d'autres maladies par le même remède; le démenti formel qui lui a été donné à ce sujet, et enfin les aveux qu'il

n'a pu se dispenser d'insérer lui-même dans un *opuscule* qu'il a publié, dans lequel il convient qu'il a annoncé trop précipitamment comme guéries des affections qui ne l'étoient pas. 2°. La célérité de la cure rapportée d'après cet auteur ; célérité qui n'a point de vraisemblance dans le traitement d'une maladie chronique et particulièrement dans celui du rachitis. J'ai déjà parlé ailleurs de la jactance avec laquelle Storck et ses compatriotes annoncent les succès qu'ils ont obtenus par l'usage des extraits des plantes vénéneuses : j'ai prouvé que ceux qui avoient été trompés par la renommée que ces charlatans avoient acquise, s'étoient amèrement repentis d'avoir suivi leurs conseils. Je ne parlerai plus d'eux.

On reconnoîtra que le traitement réussit, quand les malades acquerront plus de forces, et que les os courbés reprendront une conformation plus conforme à celle qu'ils ont dans l'état naturel. On appercevra aussi que les chairs se rempliront (si l'on peut parler ainsi) des sucs et de la graisse qu'elles avoient perdus. On jugera que le malade est mieux par le changement arrivé dans ses habitudes ; il ne restera plus dans la même oisiveté ; il prendra plus de mouvement ; il aura quel-

que plaisir à se livrer aux amusemens de son âge.

Quelque méthode qu'on suive, on ne doit pas s'attendre à obtenir des succès rapides. Qu'on n'oublie jamais l'observation de Benevoli, elle mérite la plus grande attention. Après trente mois de traitement d'un rachitique, il avoit cessé de donner ses conseils à la famille du malade, parce qu'il n'en espéroit plus la guérison : mais la mère de cet enfant ne se rebuta point de la longueur de la curation. Elle continua les remèdes et parvint à rétablir son fils, qui acquit autant de forces et de santé que les enfans les mieux portans du même âge.

Je n'ai point distingué le rachitis en parfait et imparfait, parce qu'on ne dit point qu'une maladie commençante est imparfaite. Je n'ai pas cru devoir faire attention à tous ces petits détails scolastisques qui se multiplient de nos jours avec des familles de maladies dont les degrés de parenté ne me paroissent pas toujours bien constatés par les généalogistes modernes. Je passe aussi sous silence des particularités que Rosen regarde comme fort importantes sur le rachitis, et qui, suivant mon opinion, ne méritent pas la moindre attention.

CHAPITRE LXXI.

De la gibbosité.

Des auteurs modernes croient que la gibbosité est l'effet du rachitis : parce qu'ils ont vu des rachitiques bossus, ils ont conclu de cette remarque, que l'un et l'autre état n'étoit véritablement qu'une seule et même maladie. Cependant si d'après leur doctrine, le rachitis n'attaque que les enfans, on ne peut se dissimuler qu'une affection qui ne se manifeste quelquefois qu'à quarante ou cinquante ans, et souvent beaucoup plus tard, ne soit une maladie différente de la première. Or il est prouvé que les hommes de l'âge relaté ci-dessus, ou plus âgés encore, sont devenus bossus Morgagni et d'autres observateurs en citent des exemples. Cet événement a plus particulièrement lieu dans les affections fébriles prolongées. Il paroît que la foiblesse inséparable de la durée d'une maladie qui a détruit la consistance des solides par des secousses fébriles long-temps réitérées, ne permet plus aux os de résister

à la traction des muscles; ou selon d'autres physiologistes, les os en perdant une partie de leur solidité fléchissent, parce qu'ils ont acquis une mollesse qui les rend incapables de supporter le poids des organes auxquels ils servent de soutien.

Il n'est pas non plus invraisemblable qu'il se détache des os une portion de la substance terreuse, par l'action même de la fièvre. On sait que, comme tous les autres organes, ils se nourrissent et s'accroissent constamment au moins en épaisseur, et que l'action vitale dissipe journellement une partie des principes qui entrent dans leur composition. Mais quand la nutrition ne compense pas les pertes journalières, et ne donne pas pendant le temps de l'accroissement des jeunes animaux, une quantité de terre élémentaire plus considérable que la proportion nécessaire à la réparation de ce qui a été perdu, la force relative de ces organes est insuffisante pour maintenir en situation les parties molles dont elles soutiennent la pesanteur. Dans ce cas les os fléchissent, et par conséquent contractent une structure vicieuse. Or, les expériences de MM. Duhamel et Fougeroux prouvent incontestablement que la nutrition des os ne diffère point de celle des autres solides; que par conséquent ils perdent

à chaque instant une partie des principes qui entroient dans leur composition : donc le défaut de réparation les laissera dans l'état de foiblesse dont on a parlé ci-dessus ; d'où les vices énoncés par l'effet des causes également indiquées. Ce que fait la maladie, doit être comparé au résultat du défaut de réparation dont on a donné l'idée : d'où il suit que dans l'un et l'autre cas les os seront trop foibles relativement aux fonctions auxquelles ils sont destinés.

La débilité des os est aussi un vice héréditaire. J'ai connu des femmes bossues dont tous les enfans avoient l'épine fléchie, quoiqu'ils parussent d'ailleurs jouir d'une bonne santé. Parmi ces enfans, pour la plupart desquels on m'a demandé des conseils, il en est qui sont devenus des hommes robustes, et dont les défauts de conformation ont été parfaitement rectifiés, sans qu'on eût recours aux remèdes internes ; mais en employant seulement des moyens mécaniques pour conserver la colonne vertébrale dans sa rectitude.

L'observation démontre que la foiblesse organique est encore une cause de la courbure des os. On remarque que les sujets qui ont le corps grêle et mince et très-alongé, sont les plus exposés à la flexion de l'épine vertébrale,

particulièrement quand la tête est un peu grosse, quoique dans un état sain : la raison s'en tire de la pesanteur de cette partie du tronc. Les os des jambes se courbent également chez les enfans qui marchent trop tôt, et qui ont encore les os trop flexibles. On voit aussi les personnes qui ont eu des fractures aux jambes avec déperdition considérable de la substance des os, avoir les extrémités arquées, quand elles marchent avant que les sucs qui remplacent la portion enlevée, aient pris la consistance que le temps et l'action vitale peuvent leur faire acquérir.

Il résulte de ces différentes remarques que la foiblesse des fibres osseuses, quelle que soit sa cause, est souvent la source des vices de conformation des os. C'est pourquoi les auteurs qui ont traité du rachitis et des autres maladies de ces organes, ont regardé cette même cause comme une des plus générales de leur déformation ou structure défectueuse.

On ne peut pas douter que quelques vices de fluides ne contribuent à diminuer notablement la consistance des os. Cet événement arrive à toutes les époques de la vie humaine. J'ai vu une femme de soixante et quelques années qui avoit les os ramollis. On trouvera les particularités de cette observation dans un autre

ouvrage que j'ai publié il y a quelques années : *Observationes clinicæ*, &c. M. Petit, le chirurgien, cite des faits semblables qui ont été insérés dans les Mémoires de l'Académie des Sciences. J'ai déjà dit dans le chapitre précédent, qu'une acrimonie acide pouvoit être la cause immédiate de ce ramollissement. Si l'on suppose qu'elle ait été portée à un certain degré chez un jeune sujet, on comprendra pourquoi les os se courberont facilement. Or, l'acrimonie acide est un vice généralement reconnu dans les enfans ; on conçoit donc comment la courbure de la colonne épinière et celle des os des jambes est une maladie si fréquente parmi eux.

On objecte que le vice supposé des liquides devroit étendre ses effets sur toute la charpente osseuse, puisqu'il est universel ; mais qu'on observe que chez quelques-uns la colonne vertébrale seule fléchit, tandis que les cuisses et les jambes conservent leur direction naturelle ; que chez d'autres au contraire les extrémités acquièrent seules une configuration vicieuse, tandis que l'assemblage des vertèbres ne perd rien de sa rectitude : on conclut de ces remarques qu'il faut rapporter les accidens dont on parle à l'action d'un autre agent.

Il est assez constaté par l'observation, qu'un

vice général des humeurs n'attaque pas à-la-fois toutes les parties solides ou dures, quoique la masse des liquides soit infectée complètement : ainsi par exemple, les caries et les exostoses vénériennes, scorbutiques, &c. ne se manifestent souvent que dans quelques points de l'étendue des os. Le ramollissement même dont on a donné plus haut le récit, n'avoit pas eu lieu dans tous les os : j'en ai vu de très-sains, et le plus grand nombre l'étoit, tandis que d'autres n'offroient aux yeux et au tact qu'une espèce de chair de médiocre consistance. J'ai vu dans les os du crâne quelques petits espaces ramollis, le reste conservant toute sa solidité. Cependant dans ces circonstances, il n'étoit pas possible de douter que la cause morbifique n'eût consisté dans un vice général des fluides, quoiqu'elle n'eût porté son action que sur des points très-circonscrits. Cette explication est applicable aux agens pathologiques capables de diminuer la solidité des os, ou d'empêcher que faute de nutrition suffisante, ils n'acquièrent la solidité nécessaire pour se soustraire aux effets de la pesanteur des parties qui tendroient à déranger leur rectitude.

Ces principes, dont la vérité est incontestable, puisqu'ils sont fondés sur l'observation, nous prouvent, 1°. que dans le cours entier

de la vie, les os sont susceptibles d'une altération qui détruit leur solidité; d'où il résulte que ce n'est pas toujours au vice rachitique qu'il faut attribuer leur inflexion morbifique. 2°. Qu'un vice des humeurs assez actif pour attaquer leur substance et lui faire perdre la consistance dans laquelle réside leur état sain où naturel, fait indistinctement irruption sur quelques portions isolées de ces organes. 3°. Qu'il suffit aux os pour contracter des inflexions contre nature, qu'il existe une foiblesse ou un défaut quelconque de cohérence entre les fibres ou les élémens osseux, sans vice manifeste des humeurs.

Comme mon but n'est pas de traiter dans ce chapitre des diverses alterations des fluides, qui dérangent la conformation exacte des os, je me bornerai seulement à l'exposition des symptômes, ou des accidens dépendans du défaut de structure qui reconnoît pour cause une foiblesse organique dans le tissu de ces parties.

Hippocrate avoit observé que les enfans chez lesquels la colonne vertébrale est fléchie au-dessus du diaphragme, ont les extrémités aussi longues que si la courbure n'avoit pas lieu; mais que ces extrémités sont plus grèles et plus maigres que dans l'état ordinaire. Les côtes chez quelques sujets ne sont pas dispo-

sées de manière à donner assez d'étendue à la poitrine par les côtés : elles se rapprochent en élevant le sternum par-devant, et rendent le thorax aigu par l'avancement du sternum. Ce genre de déformation rétrécit manifestement la cavité de la poitrine; c'est pourquoi les personnes qui en sont atteintes ont la voix aiguë, aigre, et un peu *stridulente;* la respiration plus fréquente et quelquefois difficile : circonstances qui dépendent, dit Galien dans ses commentaires, du défaut de quantité suffisante d'air introduit dans les poumons à chaque inspiration. Le même auteur explique la maigreur des extrémités par la gêne qu'éprouve la moelle épinière, un peu comprimée dans son trajet par la courbure de l'épine, et par conséquent par le défaut de nutrition parfaite de ces mêmes extrémités.

Quoique dans ce cas, la plus grande portion de la courbure paroisse latérale chez quelques individus, cependant l'arc décrit aussi une ligne qui montre que la colonne vertébrale se porte en arrière (quelquefois même il n'existe que cette seule inflexion); on est donc obligé de relever beaucoup la tête pour conserver l'équilibre, et de forcer les vertèbres du col à former une courbure contraire à la première : autrement le corps seroit entraîné

avec la tête dans une chute que nécessiteroit le poids de la partie supérieure du tronc qui tend à se porter vers la terre. Cette seconde inflexion du col comprime la trachée-artère, et contribue à rendre la voix désagréable et la respiration difficile. Hippocrate ajoute que cette espèce de lésion est souvent accompagnée de tubércules des poumons. On sait qu'une des causes fréquentes de la phthisie pulmonaire est le vice de conformation du thorax : par ce principe on explique pourquoi les bossus sont plus exposés que les autres personnes aux maladies aiguës et inflammatoires, ou chroniques des poumons.

Si la courbure de l'épine s'est faite au-dessous du diaphragme, il survient des affections pathologiques des reins et de la vessie; des abcès dans les flancs et aux aines; abcès dont on obtient difficilement la curation. Leur existence ne guérit point la gibbosité. Les cuisses et le bassin ne prennent pas autant d'accroissement que quand la colonne épinière est courbée au-dessus du diaphragme. Chez les bossus dont on parle, la barbe et le poil paroissent plus tard que chez les autres hommes, et sont beaucoup moins épais. Ces sujets sont peu féconds.

Les vices dont on a donné les détails recon-

noissent pour cause, la compression des nerfs qui sortent des échancrures des vertèbres lombaires et de l'origine des sacrés. Aux lésions citées par Hippocrate, il faut joindre la déformation des reins, du foie, de la rate, &c. J'ai vu des reins tellement comprimés par la torsion de la colonne vertébrale, que leur configuration extérieure n'étoit plus reconnoissable : j'ai vu le foie présenter à l'œil des côtés parfaitement applatis, avec un enfoncement dans lequel le rein droit mal conformé lui-même se trouvoit logé. Outre ces dérangemens, la position de l'estomac et des intestins est intervertie ; c'est sans doute à ces différences anatomiques, comparées avec l'état habituel, qu'il faut rapporter les douleurs des entrailles très-fréquentes chez les bossus dont l'épine est courbée au-dessous du diaphragme. Je crois devoir attribuer à la même cause la constipation opiniâtre chez quelques personnes affectées du même vice de structure, et les différens dérangemens qu'on remarque dans les fonctions des viscères de la digestion.

La courbure de la colonne vertébrale déterminée par une affection morbifique, soit aiguë, soit chronique, n'est pas susceptible de redressement spontané, quand elle a lieu au-dessus

du diaphragme. Celle qui se forme au-dessous de cette cloison, se dissipe souvent s'il survient des varices aux jambes et particulièrement aux jarrets. Il s'élève aussi des varices dans les aines, qui font disparoître l'inflexion des vertèbres. Les os reprennent leur situation naturelle à la suite des douleurs de ventre qui ont une longue durée.

Il paroît que l'humeur critique déposée sur la colonne épinière ou les ligamens qui unissent ses pièces, a plus de facilité à trouver une issue dans les tégumens du bas-ventre que dans ceux du thorax. En effet comme la plupart des crises sont plus fréquentes par les selles et les urines que par l'expectoration, les intestins reçoivent la matière critique au moyen de la multitude de vaisseaux lymphatiques dont ils sont recouverts et environnés, et la transmettent au-dehors; ce qui n'a pas également lieu dans les poumons qui n'ont pas la même quantité de vaisseaux lymphatiques. S'il y a eu des tubercules fixés aux vertèbres abdominales, la matière qui les forme repasse dans les intestins par les voies qu'on vient d'indiquer pour être expulsée; ou bien elle suit les routes que lui offre le tissu cellulaire, est transmise dans les veines qu'elle rend variqueuses; événement qui dissipe l'affection

des vertèbres par la métastase dont on parle.

Si le même effet n'a pas lieu dans la gibbosité placée au-dessus du diaphragme, c'est parce que cette cloison paroît intercepter, ou rendre au moins très-difficile, tout déplacement d'une matière qui tendroit à descendre vers le bas-ventre. C'est encore par cette raison qu'un vice humoral fixé dans la circonférence du thorax attaque si facilement les poumons, et n'est pas ordinairement entraîné par les évacuations alvines spontanées ou artificielles. Ces particularités sont confirmées par les observations d'Hippocrate qui regardoit comme un département particulier la portion du tronc située au-dessus du diaphragme. On conçoit que la chose est ainsi, quand on considère que ce muscle transversal et étendu s'attache au contour de la poitrine par une expansion tendineuse et des tendons particuliers, tellement serrés les uns près des autres, que le tissu cellulaire n'offre presque point de voie de circulation aux humeurs errantes pour parvenir dans la capacité de l'abdomen. Probablement aussi que la cause matérielle de la maladie dont on parle, acquiert une densité et un épaississement qui en rendent la métastase difficile.

De quelque cause que naisse la courbure de

la colonne épinière, elle permet rarement à ceux qui en sont atteints de parvenir à un âge avancé : ils meurent presque tous avant soixante ans. Il n'est point question dans ce chapitre de celle qui survient à la suite des chutes ou des coups reçus sur les vertèbres : on se bornera, comme on l'a dit, à l'examen de celle qui reconnoît pour cause une foiblesse d'organisation dans la contexture des os.

Les anciens ne paroissent avoir employé de moyens curatifs qu'à la déformation survenue par une cause accidentelle, comme chute, &c. Leur traitement consistoit dans une extension opérée par des usages violens, tels que le renversement du malade la tête en bas, le corps étant fixé en différens points sur une échelle : ou bien encore en alongeant la colonne au moyen de tractions violentes par les pieds et les aisselles, le corps étant rendu immobile sur un plan horizontal. Un praticien moderne qui a bien conçu les avantages qu'on peut retirer de l'action mécanique appliquée plus méthodiquement à la guérison de la courbure de l'épine vertébrale, a proposé de soutenir la tête à l'aide de cercles solides, fixés à une barre de fer plat, à laquelle on donne un point d'appui sur les hanches. C'est une espèce de crémaillère dont on augmente graduellement la

longueur a proportion que la courbure s'efface. On maintient cette machine en situation la nuit et le jour, sans que ceux qui la portent en éprouvent une gêne sensible. M. le Vacher a été l'inventeur de cette machine, perfectionnée depuis par M. Tiphène et quelques autres. On a opéré des guérisons radicales par ce moyen mécanique : j'en ai obtenu de parfaites. On fait des machines d'après les mêmes principes, pour le redressement des cuisses et des jambes : toutes m'ont paru utiles.

Je crois qu'il est avantageux de réunir à ce moyen externe les médicamens capables de donner plus de consistance au tissu des os : ainsi les toniques amers comme le quinquina, la rhubarbe, le camœdris, la gentiane, la centaurée, l'eupatoire à feuilles de chanvre, et particulièrement la garence, les préparations de fer, les eaux ferrugineuses, &c. faciliteront la curation et la rendront plus prompte. Il y aura aussi des cas où les antiscorbutiques seront indiqués comme fondans et comme de puissans apéritifs.

Puisqu'il est constaté par l'observation qu'une humeur morbifique qui auroit occasionné la courbure de l'épine est susceptible d'un déplacement spontané; ce qui est prou-

vé par les abcès et les varices qui guérissent cette affection ; nous avons donc une indication d'autant plus sûre pour obtenir la curation, que la nature nous la montre par des effets incontestables. Il s'agit donc de déterminer la métastase par une méthode artificielle : or on sait que rien n'opère plus puissamment et avec plus de succès ce genre de déplacement que toutes les causes d'irritation qui attirent les liquides sur l'organe irrité : et parmi ces causes, aucune n'est aussi active que l'ustion ; les modernes s'en sont servis, elle leur a parfaitement réussi. Je l'ai employée dans la curation de la gibbosité, causée par une humeur critique, qui avoit fixé son siége sur les vertèbres dorsales, le malade a été guéri.

Il suit de ce dernier fait que l'ustion est applicable à tous les cas de courbure de l'épine, soit au-dessus, soit au-dessous du diaphragme ; mais qu'elle est indispensable dans la première espèce, puisque la nature ne peut opérer la métastase de l'humeur qui la cause ; toutes les fois qu'il y a eu dépôt critique, ou dépôt qui opère le même effet par une accumulation de matière quelconque. Quand même la déformation de l'épine ne dépendroit que du peu de consistance des pièces

qui la composent, l'ustion seroit encore avantageuse : 1°. Parce que dans la foiblesse organique il existe un empâtement lymphatique et séreux, produit immédiat du défaut d'activité des vaisseaux; on dissipera cet engouement, par la suppuration locale : 2°. Parce que l'inflammation artificielle ranime l'action organique des solides : deux circonstances qui concourent simultanément à la plus parfaite guérison. J'ai fait connoître dans les chapitres précédens l'utilité d'un exercice continué. Il est prouvé par l'observation, que l'exercice seul a suffi pour guérir la gibbosité qui n'étoit pas ancienne.

CHAPITRE LXXII.

De la dentition.

Les dents percent ordinairement les gencives du quatrième au sixième mois : mais cette marche est si peu constante, qu'on a vu des fœtus naître avec des dents. On assure que Louis XIV en avoit deux à sa naissance. Swieten a vu un fœtus de cinq mois chez lequel il apperçut deux dents incisives de la mâchoire inférieure. Il rapporte aussi qu'une petite fille

d'une très-bonne santé n'eut une première dent qu'à l'âge de dix-neuf mois. On sait que la sortie des dents est ordinairement très-tardive chez les enfans foibles et valétudinaires. De ces observations sommaires réunies, il résulte qu'il n'y a point de temps fixe pour la dentition.

La sortie des secondes dents est encore plus incertaine dans ses époques. Doit-on d'ailleurs regarder comme secondes dents celles qui poussent dans la vieillesse ? Helmont a vu un homme de soixante-trois ans à qui il vint des dents. On lit dans les Mémoires de l'Académie des Sciences de Paris, qu'un homme de quatre-vingt-quatre ans eut quatre nouvelles dents dans l'espace de deux ans. On a des exemples encore plus surprenans de pareils phénomènes : on les trouvera dans les ouvrages de Haller. Cet objet n'est pas assez immédiatement lié avec celui qu'on traite, pour rapporter dans ce chapitre tout l'historique qui le concerne.

Il est démontré que la matière qui forme les dents est originairement muqueuse. Elle s'ossifie par le même mécanisme que celui des autres os. Cette ossification commence par la portion de la dent qui doit sortir la première hors de la gencive. Hérissant a fait voir que les dents étoient enfermées dans une po-

che ouverte par sa partie supérieure qui touche à l'extrémité extérieure de la dent : que cette poche étoit intimement adhérente au collet, avec les fibres duquel les siennes se mêlent intimement : qu'elle (cette poche) est intérieurement garnie de vésicules, qui contiennent un liquide diaphane destiné à former l'émail qui recouvre les dents. Il y a apparence que ces vésicules se rompent quand l'accroissement des dents exerce sur elles une forte compression, et que le liquide après son effusion s'attache à l'os et acquiert la solidité qu'on lui connoît.

La structure de cette poche fait que sa partie qui étoit la plus profonde avant la sortie des dents, devient extérieure et forme la gencive *permanente*, tandis que la portion qui étoit la plus superficielle reste attachée aux bords des alvéoles, avec lesquels son union a toujours été intime. Ainsi la gencive permanente n'apporte point d'obstacle à la sortie des dents, puisqu'elle est ouverte dans le point qui est en contact avec le bord extérieur de ces os. De cette structure il s'ensuit que tout l'effort des dents à leur sortie est dirigé contre la membrane qui recouvre la surface ou le bord des alvéoles. Hérissant l'appelle gencive *passagère* : on dira bientôt qu'elles sont les

mutations qu'elle éprouve ; mais il faut auparavant examiner ce qui se passe dans les bords alvéolaires.

Le périoste qui recouvre les alvéoles, et le tissu réticulaire qui enveloppe le périoste lui-même, tendent par leur force tonique à maintenir les bords des alvéoles, le plus rapprochés qu'il est possible, particulièrement à leurs extrémités. Cependant la résistance que cette structure sembleroit opposer à l'issue des dents, ne forme pas un obstacle à leur sortie, parce que les lames alvéolaires, tant antérieure que postérieure, sont déjà écartées au moment où la pointe de la dent est prête à percer la gencive passagère. En effet on observe, comme l'a bien vu Harris, qu'il y a deux temps dans cette opération : dans le premier, la dent écarte les alvéoles ; dans le second, elle fait effort contre la gencive pour se frayer une route à travers son tissu. C'est pendant ce second temps que surviennent tous les accidens qui accompagnent la dentition.

D'après cet exposé, on explique comment le bord alvéolaire s'applatit, en acquérant de la largeur par l'éloignement des deux côtés. Cet écartement tiraille les fibres de la gencive passagère ; de-là, la compression des vaisseaux sanguins qui les parcourent : d'où l'impossibi-

lité de la partie rouge du sang d'y circuler librement comme dans les temps antérieurs ; d'où la pâleur de cet organe, signe évident de l'effort de la dent pour se porter au bord de l'alvéole.

Dans ce premier état les enfans éprouvent une simple démangeaison dans les gencives : ils frottent le nez, le menton et toute la face avec leurs mains; quelquefois même ils se frottent la tête sur ceux qui les tiennent. Il y a déjà une interruption marquée dans le sommeil ; moins de gaîté pendant la veille. Ce signe est avantageux. Ceux au contraire qui sont pris d'un sommeil toujours croissant, et qui d'ailleurs ne laissent appercevoir aucun dérangement dans leur santé habituelle, sont, dit Hippocrate, menacés de convulsions.

A la suite des signes qu'on vient d'énoncer il s'en manifeste de nouveaux. Le bord alvéolaire présente un petit renflement comme une ligne saillante : il environne la portion de la gencive que la dent est sur le point de percer. Cette partie devient luisante, et en quelque façon transparente : effet qui résulte de la pression de la dent dont l'effort tend continuellement à diminuer, et diminue réellement son épaisseur. Cet état dure plus ou moins long-temps avant que l'élévation de la dent n'enflamme la

gencive et ne la gonfle ; symptôme inséparable d'une dentition même peu difficile : autrement le bord de la dent se fait jour à travers la gencive, sans qu'il y ait eu d'inflammation antécédente. Quelquefois même cette opération est si facile, que les dents ont percé, sans qu'on en ait été averti.

Dans le cas contraire l'inflammation de la gencive subsiste : l'irritation qui en résulte se communique aux parties environnantes par le moyen des nerfs. La salivation s'empare des malades, la bouche s'enflamme, les joues sont rouges, les yeux animés, la tête s'embarrasse par l'affluence d'humeurs que l'irritation locale attire vers cette partie. Si le sang est âcre, il survient des aphthes à la langue, aux gencives, au palais, aux lèvres, des inflammations au nez avec une suppuration plutôt lymphatique que purulente, des rougeurs, des boutons enflammés aux joues, au menton : ces boutons jettent une lymphe purulente ; les yeux s'enflamment et se remplissent d'une chassie purulente qui agglutine les paupières : le pus qui irrite la cornée augmente à son tour l'ophtalmie. Quelquefois il sort du sang des yeux, des narines, des oreilles. La conque des oreilles s'enflamme ; l'extérieur s'ulcère ; l'intérieur suppure aussi chez quelques sujets. La

fièvre s'allume ; le sommeil se perd complètement ; l'âcreté de la salive mêlée au pus des aphthes augmente l'inflammation de la bouche : elle devient brûlante : l'haleine est chaude, la peau sèche, le ventre tendu, la constipation augmente la chaleur universelle : on voit paroître des symptômes comateux, ou des convulsions partielles, ou le tétanos. Les convulsions sont si violentes chez quelques enfans qu'elles dérangent l'organisation des muscles. J'en ai vu plusieurs à la Salpêtrière affligés de paralysie d'un bras ou d'une jambe ; d'autres vivre avec ces parties devenues difformes à la suite des convulsions excitées par la dentition.

Les progrès de l'inflammation de la bouche entraînent la gangrène des gencives : accident d'autant plus redoutable que le sang a été plus appauvri, que les aphthes sont de plus mauvaise espèce, et qu'on néglige davantage les moyens curatifs de cet état : la gangrène des gencives se propage dans le voisinage : l'ichor des chairs pourries attaque la substance des os maxillaires et les carie au point, non-seulement de détruire les alvéoles, mais encore de grandes portions de ces os : effet que j'ai remarqué chez les enfans qui avoient de la tendance au scorbut, et fréquent à plus forte raison chez

les scorbutiques. Dans ce cas la sanie entraînée dans l'estomac avec la salive enflamme l'œsophage, et le ventricule lui-même, occasionne un hoquet continuel avec perte subite et absolue des forces, et la mort des malades.

Les accidens sont plus modérés quand une diarrhée un peu abondante se déclare dans les premiers temps de la dentition. Les fluides qui auroient engorgé la tête se portent au bas-ventre, et le trouble est moins considérable au cerveau. C'est pourquoi l'on remarque que les enfans constipés sont plus ordinairement attaqués d'affections comateuses, de convulsions et de tétanos. Or ces maladies ne peuvent avoir une certaine durée sans interrompre le cours des fonctions vitales; d'où il suit qu'elles se terminent souvent par la mort. La diarrhée cependant pour être salutaire ne doit pas être excessive; car si l'irritation est si forte, qu'elle dessèche les viscères par l'abondance des évacuations, les malades tombent promptement dans l'affaissement et meurent d'épuisement.

La diarrhée qui entraîne des matières très-vertes, annonce aussi l'excessive irritation des intestins; cette couleur d'ailleurs est la preuve de la grande acidité des matières qui s'échappent des premières voies: sorte de fermenta-

tion qui, comme on l'a remarqué précédemment, occasionne une vive irritation dans les entrailles, des douleurs violentes de ces viscères ; d'où leur inflammation, et avec ses progrès, et la mort des malades. J'ai vu plusieurs fois les intestins gangrénés à la suite des tranchées occasionnées par le contact de ces matières, quand les douleurs avoient persisté quelques jours sans interruption.

On voit, par ce qui vient d'être exposé, que les accidens de la dentition présentent une variété étonnante dans leur marche. En effet quelle différence, entre l'état d'un enfant chez lequel les dents percent la gencive, sans qu'on n'ait remarqué d'altération dans sa santé, et l'état de celui qui éprouve les symptômes formidables dont on a donné ci-dessus l'énumération ? qu'il me soit donc permis d'éclairer le diagnostic de la dentition par quelques signes qui n'ont point encore trouvé place dans ce qu'on a lu.

On connoît que la dent va percer, si un enfant porte souvent ses doigts à sa bouche, ou les corps qu'il a en main ; s'il presse fortement le mamelon de sa nourrice, et comme par accès, avec des mouvemens de colère ; s'il a une agitation sans cause manifeste et sans un trouble reconnoissable dans les viscères

de la digestion ; s'il bave plus que de coutume ; si la face se tuméfie, devient rouge, enflammée ; s'il fait des mouvemens de la mâchoire inférieure, en la rapprochant et la comprimant contre la supérieure.

Après ces premiers symptômes, on juge qu'une ou plusieurs dents se portent à la surface de la gencive, par l'étendue ou la circonscription de son élévation, et par la résistance qu'elle oppose au toucher et l'inégalité qu'on y reconnoît.

En général les accidens de la dentition sont plus graves chez les enfans mal nourris ou mal soignés que chez ceux qui ont tété un bon lait et qu'on tient avec propreté. Ceux qui naissent de parens très-sains souffrent moins que ceux qui doivent leur origine à des parens mal portans ou valétudinaires. Les dents canines percent plus difficilement que les incisives, parce que les premières opposent aux gencives une surface plus obtuse. Plus la gencive est épaisse et dure, plus aussi les symptômes de la dentition sont dangereux.

D'après cette dernière observation, quelques auteurs condamnent l'usage des hochets, parce que, disent-ils, les corps durs dont ils sont composés rendent les gencives plus solides par la fréquence de leur contact. D'au-

tres observateurs au contraire qui remarquent que les enfans, comme tous les jeunes animaux dont les gencives sont irritées, saisissent avec avidité les substances compactes qu'ils trouvent à leur portée, les compriment à diverses reprises, comme dans l'action de mâcher, ont conclu de cette remarque que la pression aidoit l'incision de la gencive, en l'appliquant un peu fortement sur la dent dont l'extrémité est pointue et tranchante. Il est certain qu'un hochet de cristal, de métal, d'ivoire, &c. dont on permet l'usage fréquent et précoce, augmente la solidité de la gencive; tandis qu'un corps plus mou n'occasionnera pas le même inconvénient. Le point de question me paroît donc réduit à une autre thèse : c'est de savoir en quel temps ces moyens mécaniques peuvent être de quelque utilité et avec quelles précautions on doit les employer.

On a déjà vu plus haut que la démangeaison des gencives précédoit leur gonflement : or il est prouvé par l'observation qu'à cette époque tous les animaux emploient les moyens nécessaires pour dissiper cette gêne; les enfans en portant leurs doigts aux gencives, et les quadrupèdes en saisissant des corps qu'ils mâchent ou compriment à diverses reprises. Observons que ces derniers choisissent de pré-

férence ceux qui ont une médiocre solidité. Si on leur en présente de très-durs, comme le fer, ou quelque substance aussi compacte, ils la quittent pour prendre du bois ; ils choisissent même les bois mous. La raison en est qu'un corps trop dense occasionne de la douleur, en appliquant trop fortement la gencive sur le bord de la dent. Les enfans se comportent de même; si la nourrice leur passe mollement le doigt sur la gencive à diverses reprises, leur agitation se calme; ils s'endorment parce qu'une légère pression fait cesser la démangeaison qui les incommodoit. A cette époque ils ne font guère usage de leurs hochets, et encore moins quand la gencive devient douloureuse, parce que la dureté du hochet les blesse. S'ils le portent quelquefois à leur bouche avec promptitude et qu'ils le serrent un peu imprudemment, ils le rejettent aussi-tôt avec des cris qui manifestent la douleur qu'ils ont ressentie par l'effet d'une compression trop forte.

Que résulte-t-il de ces observations? 1°. Qu'il n'est qu'un temps où, par une action mécanique, on puisse faciliter l'incision de la gencive; et que tout ce qu'on tenteroit avant cette époque est au moins inutile. 2°. Qu'avant l'existence de la démangeaison des gencives,

l'application trop fréquente d'un corps trop compacte sur ces organes, ne peut être que nuisible par son contact. 3°. Que les corps qui conservent une certaine souplesse avec quelque solidité, sont d'un usage préférable pour dissiper la démangeaison. 4°. Que quand les gencives sont très-irritées, les corps trop durs augmentent la douleur. La sensibilité est quelquefois portée au point qu'on ne peut se servir de cuiller pour donner de la nourriture, parce que si l'on touche un peu vivement la gencive, on fait éprouver aux malades des douleurs violentes.

On juge l'issue heureuse ou malheureuse de la dentition d'après l'invasion et l'accroissement des symptômes dont on a donné les détails ci-dessus. On observe qu'indépendamment de la modération ou de la gravité de ces mêmes symptômes, les enfans chez lesquels la dentition est plus tardive, est en même temps la plus difficile, par la raison que la gencive passagère est plus épaisse et plus solide. La même difficulté a lieu quand la bouche est desséchée par les accidens inflammatoires, faute de ramollissement suffisant des gencives: que les enfans d'un tempérament très-sanguin sont exposés aux accidens comateux; comme ceux qui sont foibles, aux mouvemens

convulsifs, à l'épilepsie, &c. que les constipés périssent en grand nombre ; qu'une diarrhée modérée est salutaire ; que l'hémorragie du nez prévient l'engorgement du cerveau.

La curation consiste selon Boerhaave dans l'usage des moyens propres à faire cesser l'irritation des gencives. En effet si le tissu de ces organes se prêtoit aisément au passage de la dent, il n'y auroit aucune cause d'irritation. Il seroit donc à desirer qu'on pût favoriser la division des fibres de la gencive, en leur donnant plus de souplesse et en diminuant la fermeté de leur cohérence. On indique pour remplir cet objet, les médicamens émolliens, comme l'application du suc récent de la grande joubarbe, de la crême fraîche, du syrop de violettes dans lequel on a dissous de la gomme arabique, pour lui procurer plus de consistance et rester plus long-temps appliqué sur la gencive. Ces substances et les analogues sont d'un bien foible secours ; la salive les étend, les détache et les emporte promptement.

Si la bouche est échauffée par la fièvre, il est indispensable de la rafraîchir le plus souvent qu'il sera possible, en la bassinant avec une décoction de guimauve presque froide, à l'aide d'un pinceau fait de linge effilé par le bout, qu'on promènera sur les gencives, entre

les lèvres, les mâchoires et l'intérieur des joues, &c. On donnera à la nourrice des alimens rafraîchissans qui lui procureront un sang plus séreux et par conséquent un lait plus délayant.

Si les accidens inflammatoires se manifestent, on appliquera des sangsues derrière les oreilles pour dégorger le cerveau : on fera boire au malade du petit-lait édulcoré avec le syrop de violettes. On préviendra la constipation avec des lavemens faits de la décoction de graine de lin : on dissoudra quinze à vingt grains de nitre dans cette décoction. On plongera les jambes de l'enfant dans l'eau chaude pendant quatre à six minutes.

Si la gencive s'altère, devient bleue et paroît disposée à la gangrène, on la touchera avec un pinceau trempé dans le miel rosat auquel on mêlera une suffisante quantité d'acide marin jusqu'à acidité marquée. Si la gangrène est établie, on augmente la proportion d'acide marin ou on l'étend dans une suffisante quantité d'eau pour en faire des lotions. On se sert aussi avec beaucoup de succès du collire de Lanfranc, dont on modère à volonté l'activité en y mêlant du miel, ou du syrop, ou de la mélasse. S'il y a des aphthes d'une couleur qui annonce leur putridité, ou leur disposition

à la gangrène, on les touche comme les gencives avec le miel rosat, seul, ou uni à l'acide marin ou avec le collire de Lanfranc.

Les mouvemens convulsifs naissent quelquefois de l'engorgement sangnin du cerveau. Dans ce cas on applique deux sangsues derrière chaque oreille. La saignée calmeroit plus promptement les accidens. Sydenham la recommande expressément : mais la difficulté de la pratiquer sur les enfans, fait préférer, dit Harris, l'application des sangsues. Si les mouvemens convulsifs ne sont dûs qu'à l'irritation, Rosen conseille l'usage de dix à douze grains de syrop de pavots de la pharmacopée de Londres. Il veut qu'on réitère ce médicament chaque demi-heure, en augmentant la dose, jusqu'à la cessation des symptômes. Il avertit en même temps que les narcotiques suppriment les évacuations alvines, et qu'il faut en rappeler le cours par le moyen des lavemens simples, ou rendus laxatifs avec le miel mercurial, ou une substance analogue. Sydenham atteste que l'esprit de corne de cerf, non-seulement dissipe l'irritation du systême nerveux, mais encore la fièvre qui en est la suite dans la dentition. Boerhaave le prescrit à la dose de trois à quatre gouttes, avec deux gros de syrop de kermès.

Les mêmes médicamens calmeront la diarrhée, qui a pour cause l'excès d'irritation; celle qui, par l'abondance des selles aqueuses, réduit promptement les enfans à un affaissement externe. On observera qu'en la supprimant complétement, on susciteroit d'autres symptômes aussi formidables. La prudence veut que dans ce cas on garde un juste milieu, entre la fréquence nuisible des évacuations et le défaut entier de ces évacuations. Celle qui entraîne des matières verdâtres exige un autre traitement. Comme elle dénote la présence des acides trop développés dans les intestins, on emploiera les médicamens indiqués dans un autre chapitre pour dissiper l'excès d'acidité.

Tout ce qu'on fait prendre aux malades qui ont la bouche échauffée ou enflammée, doit être froid ou presque froid. On augménte l'inflammation par le contact des boissons ou des alimens chauds : on suscite aussi des douleurs plus vives. On fomentera les gencives avec une mixture antiphlogistique, telle que la suivante. Prenez de nitre pur, vingt grains, d'esprit de sel, cinq à six gouttes, de syrop de violettes, une once, d'eau distillée de fleurs de sureau, trois onces.

Si les moyens curatifs qu'on vient d'indiquer ne soulagent pas le malade, et si l'intensité des

symptômes fait craindre quelque danger pour sa vie, il est indispensable de faciliter l'issue des dents par l'incision de la gencive : mais il est un temps opportun pour cette opération. En la pratiquant trop tôt, les bords incisés se réunissent avant que la dent pousse au-dehors, et la gencive devenue plus dure par la cicatrisation, rend la dentition plus difficile et les accidens plus funestes. On attend, pour faire l'incision, que la gencive soit douloureuse, tendue, rouge et enflammée. Dès qu'on a facilité par cette méthode le passage de la dent, les symptômes se dissipent. Harris, après avoir insisté sur les inconvéniens de l'incision précipitée, recommande de se servir d'un instrument qui ait le dos épais, comme un bistouri, un canif ou un rasoir, afin d'écarter les lèvres de la plaie. L'intention est bonne, mais la méthode proposée n'a rien d'avantageux. Le choix de l'instrument est tout-à-fait indifférent. La tension de la gencive, quand on incise en temps convenable, tient les lèvres de la plaie écartées : effet qu'on n'obtiendroit pas du passage rapide d'un instrument quelconque en faisant la section.

Brouzet propose le déchirement de la gencive avec l'ongle. Ce moyen est trop douloureux, d'une exécution longue et difficile. Si

cet auteur a eu pour but de prévenir la réunion des lèvres de la plaie, il vaut mieux remplir la même indication par une incision prolongée suivant la courbure de l'os maxillaire, telle que Fauchard la pratique. Avant d'inciser on s'assure par le tact que la dent est près de la surface de la gencive : ce qu'on reconnoît par la dureté et l'inégalité qu'elle oppose au doigt : dans ce cas on incise sans hésiter.

Quelques praticiens recommandent l'incision cruciale : elle est utile dans l'éruption difficile des dents molaires, parce qu'elles présentent une surface très-étendue : mais quand on la pratique, il est utile d'enlever les angles formés au point de réunion des deux sections.

Il arrive quelquefois, dit Rosen, que les accidens de la dentition ne cessent pas après qu'on a fait l'incision, parce qu'on a laissé quelques fibres intactes dont le tiraillement devient plus considérable, puisqu'alors elles supportent seules tout l'effort que fait la dent pour sortir. En examinant l'état de la gencive, on apperçoit ces fibres qui n'ont point été coupées par l'instrument : il est urgent, ajoute le même auteur, d'en faire la section. Aussi-tôt que leur tension cessera, les accidens se calmeront.

L'étendue de la section variera suivant qu'il se présente une ou plusieurs dents à-la-fois

pour percer la gencive. On reconnoîtra cette différence par l'étendue de la ligne saillante qui borde cet organe et le prolongement de l'inflammation.

Réflexions sur quelques circonstances de la dentition.

SPIGEL croit que les dents de la mâchoire supérieure percent la gencive les premières, parce que, suivant lui, elle est plus humectée par le lait pendant la lactation, et que par conséquent elle est plus relâchée : d'où il résulte que les dents ont plus de facilité à se faire jour à travers son tissu. Cette explication est fautive ; car si de ce qu'une gencive est plus humectée, on en doit voir sortir les dents prématurément, les incisives inférieures devroient constamment paroître les premières, puisque la salive mouille continuellement la gencive inférieure, vers laquelle son propre poids l'entraîne dans presque toutes les attitudes qu'on fait prendre à l'enfant. Au reste il est d'observation que les dents inférieures paroissent souvent les premières, et quelquefois longtemps avant les opposées.

En général il ne se fait à-la-fois que l'éruption d'une seule dent : mais très-ordinairement une seconde la suit de près, et souvent

encore une troisième dans l'espace de huit à douze jours.

On voit quelquefois paroître une dent molaire avant que toutes les incisives soient sorties. Les canines sont accompagnées d'accidens plus graves, parce qu'elles font effort sur la gencive par une surface plus grande que les incisives, et parce qu'elles sont comprimées entre celles-ci et les molaires, dont la naissance précède habituellement leur issue. Si les molaires ne causent pas toujours des symptômes aussi graves que les incisives, c'est que leur surface, quoique beaucoup plus étendue, est surmontée de pointes aiguës qui divisent la gencive avec facilité, et préparent par ce moyen une voie commencée à leur base.

Il y a aussi des dents qui ne se placent point dans l'ordre qu'elles doivent occuper : quelques-unes se portent en dehors sur le bord de l'os maxillaire, et repoussent la lèvre d'une manière désagréable, d'autres s'avancent dans l'intérieur. Albinus conservoit dans son cabinet un os du palais au milieu duquel se trouvoit une dent. On conçoit combien ce défaut de conformation devoit gêner les mouvemens de la langue.

Les dents de lait trop adhérentes à leur place font dévier les secondes, qui ne peuvent

se placer en ligne droite ; elles se jettent trop en avant ou trop en arrière, et forment ainsi une double dent. Celle de lait tombe par la suite ; mais l'autre reste mal placée. On évite cet inconvénient en arrachant assez tôt la dent de lait, et en ébranlant la dent secondaire (dès que la première a disparu) pour la ramener dans la ligne décrite par les voisines. On arrache aussi toutes celles qui, par une position vicieuse, apportent des obstacles à l'exécution des fonctions des organes renfermés dans la bouche.

Ce qui concerne la structure intime des dents, de la gencive passagère, de la gencive permanente, de la poche qui renferme la dent, du défaut de racine alongée de celles de lait, des circonstances où les unes et les autres en ont, de la lame interposée entre les dents de lait et celles qui succèdent, de l'éruption des dents à un âge très-avancé, et la considération de tous les phénomènes physiques de la dentition, soit du premier âge, soit des suivans, ne trouvera point place dans ce chapitre, parce que ces objets sont plus intimement liés aux questions de physiologie qu'à celles de la médecine-pratique.

CHAPITRE LXXIII.

De la coqueluche.

La coqueluche, suivant Rosen, est une maladie inconnue à nos aïeux, *qui a probablement passé de l'Afrique ou des Indes en Europe.* C'est lui donner une origine qui ne répond guère aux causes qui la déterminent. Le même auteur prétend prouver par cette étrange assertion, que la coqueluche n'a point son principe matériel dans l'estomac, qu'elle n'attaque jamais deux fois le même sujet. Il appuie cette opinion du témoignage d'Hillari, de Bisset et de Kirkpatrick, en avouant toutefois que des enfans qui avoient été attaqués de cette maladie en automne, l'ont contractée au printemps suivant. Il paroîtra étonnant qu'un médecin qui ne trouve point la cause de la coqueluche dans l'estomac, commence son traitement par un vomitif *pour chasser la cause du mal.* Ce qu'il ajoute de particulier pour expliquer les assertions dont on vient de rendre compte, ne doit point trouver place dans ce chapitre.

La coqueluche consiste dans une toux sèche à son invasion, et qui ne fait point expectorer. Elle prend par accès qui, dans le commencement, laissent entr'eux des intervalles assez éloignés; à moins qu'on ne s'expose au froid humide dont l'impression sur la trachée-artère renouvelle la toux. Celle-ci s'augmente chaque jour, pendant une semaine ou un peu plus long-temps, sans expectoration. Ensuite elle fait rendre des crachats séreux et sans couleur. La toux s'accroît, les crachats deviennent plus abondans, et la fièvre s'unit au catarrhe. A cette époque les accès se marquent par une répétition instantanée, et se succédant sans relâche, d'une toux opiniâtre qui se prolonge jusqu'au sentiment de suffocation. C'est par cette raison que quelques malades tombent dans une sorte de foiblesse dépendante du défaut de respiration, interrompue par la durée de la toux.

En effet, on remarque dans ce cas que les veines de la tête se gorgent d'une quantité excessive de sang, les yeux deviennent rouges, il s'en échappe des larmes involontaires; la face acquiert quelquefois une couleur noirâtre, après avoir paru d'un rouge très-foncé, à la manière des personnes étranglées. On voit les malades faire des efforts violens pour aspi-

rer ; mais la toux trop fréquente empêche l'air d'entrer dans les poumons : le thorax s'élève inutilement pour dilater la poitrine et faciliter la respiration, l'air ne s'introduit qu'en petite quantité ; le pouls s'accèlère, puis s'affoiblit, languit et disparoît sous les doigts. C'est alors que la suffocation est extrême, et que les malades sont prêts à perdre connoissance. Quelques-uns la perdent momentanément ; tous sont haletans dans les accès, à-peu-près comme une personne qui a fait une course précipitée et prolongée au-delà de ses forces : quelquefois il survient des mouvemens convulsifs dans les bras et la tête, ou au moins une agitation convulsive.

On a dit que dans l'invasion il n'y avoit point de crachats ; qu'ensuite les malades en rendoient de séreux, qui sont une espèce de salive visqueuse et diaphane. Quand la toux est véhémente, elle suscite le vomissement d'une matière plus épaisse que les crachats, mais de la même nature. Les choses se passent ainsi avant que les malades aient mangé. Après les repas le vomissement entraîne ordinairement les alimens avec la pituite dont l'issue n'est cependant pas toujours accompagnée de celle des alimens. Dans la toux, les contractions du diaphragme et des muscles du bas-

ventre sont chez quelques sujets si violentes, qu'elles compriment fortement les poumons. Des vaisseaux trop gorgés de sang se rompent dans ces accès véhémens; d'où les hémorragies. Indépendamment du sang qui s'échappe des poumons ou de la trachée-artère, il en sort aussi du nez et des oreilles, et quelquefois des yeux, par la raison (ainsi que je l'ai déjà dit plus haut) que la tête et la face sont engorgées par une quantité excessive de sang, qui ne repasse point dans la poitrine faute de respiration.

Le printemps et l'automne sont les deux saisons dans lesquelles la coqueluche est commune; mais elle a lieu également en hiver, quand il y a des alternatives de temps doux et froid. On remarque encore que les brouillards froids ou les pluies froides lui donnent aisément naissance. Elle se manifeste même en été, dans les jours d'une température froide, à la suite de chaleurs sensibles : mais dans ce cas elle n'a pas une longue durée, et sa guérison spontanée dépend du retour d'une chaleur douce et prolongée. Les habitans des bords des rivières et des marais, sont très-incommodés de la coqueluche; ils s'en guérissent plus difficilement que les autres : elle se renouvelle chez eux plus aisément.

Les enfans y sont très-sujets; et malgré les précautions qu'on prend d'ordinaire pour ceux qui sont à la mamelle, ils n'en sont pas toujours exempts. Ceux qui passent la plus grande partie du jour à l'air y sont très-exposés, ainsi que ceux qu'on habille de manière à n'être pas assez préservés du froid, ou qui restent dans l'inaction tandis qu'ils ont les pieds sur des terreins humides, des pavés mouillés, &c. Les filles conservent plus long-temps une disposition prochaine à la coqueluche que les garçons, et parmi ceux-ci, les phlegmatiques que les sanguins. Les filles en sont encore prises dans l'adolescence, tandis qu'il est très-rare que les personnes de l'autre sexe en soient attaquées à la même époque.

C'est par les raisons qu'on vient de donner que la coqueluche est généralement considérée comme une maladie particulière aux enfans. Cependant on l'observe aussi dans les personnes parvenues à l'âge viril, mais rarement et avec des symptômes beaucoup plus modérés. Il en sera question en parlant du catarrhe en général.

D'après ce qui vient d'être dit, il est évident que la coqueluche est un vrai catarrhe, puisqu'on désigne communément par cette dénomination l'existence d'une toux fréquente

et convulsive, avec matière surabondante, séreuse ou épaisse, dont l'irruption sur quelques parties détermine des accidens relatifs à la lésion des diverses fonctions des organes ou des viscères affectés. Ce n'est pas ici le lieu d'examiner avec les anciens s'il tire sa source du cerveau, pour s'écouler ensuite sur les parties inférieures. Quoi qu'il en soit, c'est une maladie formée par une matière excrémentitielle, dont l'évacuation est diminuée ou supprimée.

Cette dernière proposition se prouve par ce qui suit. La coqueluche est inconnue dans les climats chauds, où la température de l'air se maintient dans un degré égal, ou n'éprouve que de légères variations, ou enfin des changemens progressifs : tandis qu'elle est très-fréquente par-tout où les vicissitudes subites de la chaleur et du froid sont souvent renouvelées. C'est donc un refoulement de la matière de la transpiration qui détermine la naissance de la coqueluche : c'est donc au saisissement de la peau qui se condense par un froid subit, qu'est due cette affection morbifique. En effet, tous les catarrhes se déclarent par la présence d'une matière séreuse très-abondante, quelque partie qu'ils occupent, et dans ces parties il y a un gonflement marqué : c'est ainsi que le nez, les yeux, la gorge, sont empâtés

par cette humeur. Aussi rend-on quelquefois par le nez une grande quantité de sérosités qui engorgent tellement la membrane pituitaire et celles qui les avoisinent, qu'on ne peut plus respirer par le nez : c'est encore par cette raison que les sujets phlegmatiques y sont le plus exposés; les enfans plus que les hommes, et les filles plus que les garçons. On voit donc que la disposition à cette maladie peut se mesurer en quelque manière sur une échelle qui marqueroit les degrés de la constitution séreuse : en sorte que ceux qui participent le plus de cette constitution, sont plus souvent attaqués de la coqueluche et des autres catarrhes, que les sujets qui s'éloignent davantage de l'état qui dénote un tempérament décidément phlegmatique.

Ces observations sont confirmées par l'examen de ce qui se passe chez les personnes foibles, comparées avec de plus robustes. La sérosité domine chez les premières par des causes qui se déduisent de l'atonie et de la langueur de l'action vitale : d'où il suit qu'elles sont plus aisément attaquées de maladies qui ont pour cause une matière phlegmatique : l'énoncé de la curation sera une nouvelle preuve de cette vérité.

Le siège de la coqueluche est dans l'esto-

mac. C'est très-improprement qu'on confond cette affection avec les rhumes de la poitrine : car la curation de la première ne conviendroit nullement au rhume des poumons, ou de la trachée-artère ; et les remèdes propres à la guérison de ce dernier ne conviennent point, à leur tour, au traitement de la coqueluche. Cette proposition aura bientôt sa preuve. Tout concourt à démontrer que la pituite séreuse qui fait la cause matérielle de la maladie dont on parle, réside dans le ventricule : 1°. les vomissemens qui expulsent une partie de cette humeur, calment pour quelque temps les accès de la toux : 2° les évacuations alvines la diminuent aussi : 3°. les boissons adoucissantes et pectorales entretiennent la maladie : 4°. les poumons ne souffrent que par la fréquence des quintes de la toux, à moins que l'humeur catarrhale ne soit tellement abondante ou ancienne, qu'elle n'ait fait irruption sur la poitrine : 5°. si la fièvre se déclare pendant la durée de la coqueluche, elle accélère ordinairement la guérison, tandis qu'elle aggrave toujours les rhumes de poitrine : 6°. il n'y a ni douleur, ni chaleur aux poumons dans la coqueluche essentielle. Tout prouve donc, d'une part, qu'elle n'a point son siége dans les viscères du thorax, mais dans l'estomac ; et de l'autre, qu'elle

diffère essentiellement des affections qui attaquent les poumons.

Cette maladie a des suites fâcheuses dans les sujets cacochimes, foibles et très-phlegmatiques, et particulièrement dans ceux qui sont constamment exposés à un air froid et humide; car, par suite de temps, elle dérange la nutrition par les vomissemens fréquens qu'elle suscite : elle occasionne des hémorragies des poumons, par la violence des secousses que la toux excite : événement fréquent chez les sanguins, qui ne sont pas exempts de la coqueluche. Elle occasionne la phthisie pulmonaire, si elle a une longue durée; car la matière catarrhale inonde enfin les poumons, et acquiert avec le temps une acrimonie capable de déterminer la suppuration de ces viscères; effet résultant des récidives de l'affection primordiale; elle cause une fièvre lente hectique, quand l'humeur dégénérée acquiert une qualité éminemment irritante.

Sa durée dépend de la saison et de la manière dont on a dirigé le plan de curation. Si elle se manifeste à l'approche des temps chauds, elle guérit spontanément, quand elle n'a pas causé les maladies secondaires dont j'ai fait l'énumération. Quoique les crachats qui étoient séreux dans les commencemens,

acquièrent quelque consistance avec le temps, et paroissent avoir subi un degré de coction, la maladie ne se termine pas d'elle-même, si la saison n'est pas favorable : cet état dure long-temps sans que le malade éprouve un soulagement marqué. Il y a alors complication de rhume de poitrine avec la coqueluche. J'en parlerai dans le chapitre suivant.

D'après l'exposé de la maladie, celui de ses causes, de ses symptômes et de sa terminaison, on conçoit combien est grande l'erreur de ceux qui combattent la coqueluche par des boissons abondantes et mucilagineuses. Les tisannes émollientes, les syrops de même nature, les juleps sont au moins insuffisans. On en doit dire autant des pâtes adoucissantes qui peuvent bien calmer momentanément la toux dans quelques circonstances, mais retardent la guérison. Cette méthode entretient la foiblesse de l'estomac, favorise la formation d'une pituite glaireuse, et par conséquent augmente encore les progrès de la maladie. En effet, si les enfans, ainsi que les personnes qui se rapprochent de leur constitution, pèchent par excès de sérosité, n'est-il pas dangereux de multiplier les sources d'un vice qui (comme je l'ai démontré ci-dessus) est une principale cause prédisposante de la coqueluche ?

En un mot, c'est un véritable catarrhe du ventricule : la pituite qui l'occasionne doit être expulsée. C'est d'après ces vues conformes au plan de curation que la maladie exige, qu'il a été proposé d'user fréquemment des vomitifs, et cette marche a eu des succès. Quelques praticiens indiquent le suivant : Prenez d'oximel scillitique, six gros; de sel de vitriol, trois grains. Mêlez ces substances. Cette dose convient aux enfans de six ans, et servira de règle pour les malades d'un âge différent.

On emploie aussi très-communément le tartre stibié à une dose proportionnée aux forces du malade. Beaucoup de médecins conseillent l'ypécacuanha, soit en substance, soit en infusion : les uns le donnent comme vomitif; d'autres comme incisif, c'est-à-dire à une dose qui produise une action très-modérée et sans évacuations sensibles. Tous ces médicamens sont bons sous quelques rapports. Comme ils diminuent la violence des accès de la toux, on croit devoir les continuer jusqu'à la guérison; mais on verra bientôt qu'ils ne remplissent qu'en partie les différentes indications que présente la maladie, et que leur avantage n'est pas durable.

On a aussi vanté les purgatifs pour le traitement de la coqueluche; leur action a séduit

des observateurs inattentifs : on doit appliquer à la doctrine de ceux qui les conseillent, ce que j'ai dit du défaut du succès assuré de la part des vomitifs.

La mousse terrestre a été fort en usage, et ce remède a eu une grande vogue. On le donnoit sous cette forme : Prenez de poudre de mousse terrestre, un gros; de sucre candi, un scrupule. Mêlez ces drogues, partagez-les en quatre doses égales : le malade en prendra une le matin et une le soir dans un véhicule convenable. D'après cette prescription, ne paroît-il pas que ceux qui l'administroient, imaginoient guérir la coqueluche dans quarante-huit heures ? On a aussi proposé l'infusion du même médicament.

On a indiqué, comme un remède infaillible, une autre mousse qui croît particulièrement sur l'écorce du chêne, et dont quelques branches forment des godets, connue enfin sous le nom de *lichen pixidatus*. Tous les écrivains en ont fait mention : ils la vantoient encore quand les praticiens en avoient abandonné l'usage. Je ne m'attacherai pas plus longtemps à rapporter l'énumération des médicamens auxquels on attribue prématurément des vertus désavouées par l'expérience.

Puisque la coqueluche consiste dans la présence d'une humeur catarrhale qui affoiblit les

forces de l'estomac et dérange la nutrition : puisque cette humeur est abondante et infiltre en quelque sorte les autres viscères, et que souvent même la maladie a pour symptôme un empâtement qui se prolonge jusqu'aux os de la face (ce qui constitue le rhume improprement dit du cerveau), on doit concevoir quelle est l'utilité des incisifs et des évacuans réunis. Cependant comme cette affection ne parvient pas tout-à-coup à son plus haut degré de véhémence, il est nécessaire d'offrir aux lecteurs un mode curatif applicable à ses différens états.

Dans son invasion, la suppression ou la diminution de la transpiration ne fournit encore qu'une matière ténue, qui reprend aisément les voies de la circulation, par l'usage des substances capables d'accélérer le cours du sang : dans ce cas, les préparations calmantes et cordiales préviennent les progrès de la maladie, en observant d'aider la moiteur ou les sueurs par la chaleur du lit. L'usage de la thériaque ou des confections alkermès, à la dose d'un gros, données le soir avant le sommeil, dissipent la toux. On est, en campagne, dans l'habitude de donner du vin chaud, avec l'infusion de cannelle, édulcorée avec le sucre : cette méthode réussit également. D'autres

préfèrent l'eau-de-vie brûlée avec du sucre, à la dose de quatre ou cinq onces données au malade à son coucher. Ces préparations échauffantes réussissent parfaitement dans les deux ou trois premiers jours de la maladie; mais il seroit dangereux de les prescrire aux personnes qui auroient la poitrine ou la trachée-artère disposées à l'inflammation : dans ce dernier cas, une infusion de fleurs de sureau édulcorée avec le syrop des cinq racines, remplaceroit les moyens ci-dessus indiqués, avec l'addition, chaque soir, d'un gros de diascordium.

Quand la coqueluche a fait des progrès, les purgatifs et les vomitifs sont nécessaires. Comme l'estomac est refroidi par la présence d'une matière glaireuse qui se régénère à chaque instant, les alimens épicés, comme les médicamens cordiaux, donnés le soir, doivent exciter une douce chaleur dans le ventricule, et prévenir la formation de la matière pituiteuse. C'est encore dans ce temps que les incisifs deviennent indispensables. Je me sers avec succès de la formule suivante : Racine d'arum concassée, un gros; ypecacuanha, un gros; quinquina, deux gros. Faites infuser ces substances pendant huit à dix heures, sur des cendres chaudes, dans six

onces d'eau; passez, et dans la colature dissolvez de syrop de karabé, une once : faites une teinture à prendre par cuillerée, une le matin, demi-heure avant le déjeûner; une seconde, demi-heure avant le dîner; et la troisième au même intervalle du souper. Le soir, on donne un gros de thériaque, trois heures après le souper. Si le malade a soif, on lui prescrit une légère infusion de bourache et de fleurs de sureau, édulcorée avec le miel ou le syrop d'œillet.

Les enfans ou les personnes délicates, ne supportent qu'une cuillerée à café de ce médicament, sans vomir. Il est nécessaire que le malade éprouve un peu de mal-aise dans l'estomac, car c'est le signe de l'action du remède; mais il est inutile qu'il vomisse; si cela arrive, on diminue la dose.

Dans le cas où il y auroit de la fièvre, on préférera pour boisson une décoction d'orge mondé, dans une pinte de laquelle on aura fait infuser deux gros d'iris de Florence, et un gros de semence de fenouil. On l'édulcorera avec le syrop de capillaire ou le miel blanc.

Quelquefois les vésicatoires sont indiqués, à cause de l'abondance de l'humeur qui a fait irruption sur les poumons; mais comme nous traiterons ensuite du catarrhe des poumons,

nous donnerons sur cet objet des éclaircissemens ultérieurs.

On a aussi prescrit la saignée dans les enfans pléthoriques, pour éviter l'engorgement du cerveau, occasionné par la longueur des accès de la toux. Il est rare que ce moyen soit nécessaire, il n'est admissible que pour prévenir la rupture de quelques vaisseaux, et les hémorragies qui en sont la suite inévitable.

Les femmes des campagnes, qui font éprouver aux enfans les mouvemens inséparables d'une grande frayeur, pour dissiper la coqueluche, exposent ces mêmes enfans à devenir épileptiques; par conséquent cette ressource pernicieuse doit être sévèrement proscrite du traitement de la maladie, par rapport aux dangers dont elle est accompagnée.

De tout ce qui précède, il résulte que le régime humectant n'est pas propre à la curation de la coqueluche; car je n'ai indiqué des boissons même incisives, ou diaphorétiques, que dans le cas où il y auroit de la soif, ou enfin pour faciliter la transpiration, à condition que cette excrétion seroit aidée de la chaleur du lit. Mais en même temps qu'on usera d'alimens qui ne seront pas étendus d'une grande proportion de liquide, et qu'on préférera au contraire les viandes rôties aux bouillies, &c. on

aura soin d'éviter l'impression d'un air froid ou humide, parce qu'il entretient la durée de la maladie. L'humidité ou le froid des pieds s'oppose aussi à la guérison, par la raison qu'il diminue ou qu'il supprime la transpiration.

CHAPITRE LXXIV.

Du catarrhe de la trachée-artère et des poumons.

J'AI dit précédemment que l'humeur pituiteuse qui donne naissance à la coqueluche, se portoit souvent sur la trachée-artère et les poumons. Cet accident a lieu quand, après une chaleur considérable, et soutenue pendant un certain espace de temps dans les parties que j'ai nommées, on s'expose tout-à-coup à respirer un air froid et humide. Cet air, en parcourant les divisions de la trachée-artère et les bronches, porte une sensation vive dans ces organes, et supprime ou diminue la sécrétion de la sérosité qui étoit filtrée abondamment, par les vaisseaux dont les ouvertures aboutissent dans le trajet des bronches. Les membranes de ces organes s'engorgent promptement d'une humeur condensée

par le froid ; et la toux est une suite inévitable de la présence de la matière qui les recouvre.

Dans le premier jour, la matière est écumeuse ; elle n'a pas acquis beaucoup de densité. L'engorgement ou l'empâtement qu'elle détermine, se dissipe aisément par les boissons diaphorétiques que j'ai indiquées, surtout en aidant le retour de la transpiration sensible et insensible par une douce chaleur soigneusement entretenue.

Mais quand on est plus long-temps exposé à l'action des mêmes causes, les bronches s'engorgent davantage. La matière du catarrhe acquiert de l'épaississement, et la poitrine est plus embarrassée ; la respiration est gênée. Si un mouvement febrile survient, l'humeur acquiert un degré de coction qui fait rendre des crachats blancs, opaques et épais. Si cette expectoration est facile, les délayans mucilagineux achèvent la guérison : on comprend dans ce nombre les décoctions ou les infusions de fleurs pectorales, telles que celles de fleurs de violette, de mauve, de guimauve, de pied-de-chat, de pas-d'âne, de coquelicot, &c. on en met une petite poignée par pinte d'eau, et on édulcore la décoction avec le syrop de capillaire ou de guimauve.

Quand on veut rendre la boisson un peu in-

cisive, on mêle par moitié, à l'une des plantes que j'ai nommées, l'épatique des bois, le cæterac, la pervenche ou la verge d'or; on édulcore ainsi que je l'ai dit plus haut.

Si aux symptômes décrits ci-dessus, se joint une disposition inflammatoire, il faut considérer si elle est habituelle au sujet, ou si elle est l'effet de la maladie, et joindre à cet examen celui du tempérament du malade; car s'il est sanguin, l'inflammation est plus prochaine et sera plus vive, que s'il est d'une constitution différente. Dans ces diverses circonstances, les malades ressentent une chaleur et une sécheresse plus ou moins marquée dans la poitrine; la toux excite un sentiment de douleur dans les divisions de la trachée-artère, à-peu-près comme si ces parties étoient découvertes de leur épiderme.

Quand la chaleur intérieure devient considérable, la fièvre s'allume, l'engorgement s'augmente, et il y a inflammation des poumons ou péripneumonie: ce n'est pas ici le lieu d'en parler: il ne s'agit actuellement que des rhumes qui peuvent lui donner naissance, et des moyens de la prévenir.

Dans la disposition prochaine à l'inflammation, les crachats sont quelquefois teints de quelques stries de sang: cet état n'est point

dangereux, si la chaleur de la poitrine ne s'augmente pas, et qu'il n'y ait pas une difficulté bien marquée dans la respiration ; mais il seroit à craindre qu'un retard apporté dans l'emploi des moyens curatifs ne favorisât la naissance de la péripneumonie. Pour la prévenir, la saignée du bras est indispensable, particulièrement dans les constitutions sanguines, et sur-tout chez les personnes qui ont une disposition plus manifeste à l'inflammation des poumons.

Cette dernière circonstance est reconnoissable par la disposition habituelle aux douleurs de poitrine ; à la rougeur presque habituelle de la face, et particulièrement à une rougeur circonscrite des joues ; aux maladies antérieures qui ont affecté les poumons ; à la difficulté de respirer, pour avoir fait une course qui ne gêneroit pas sensiblement la respiration d'un autre sujet ; à la facilité avec laquelle le sang contracte de l'effervescence ; à l'âge, c'est-à-dire dans ce temps des passions naissantes, où le sang est plus disposé à s'allumer, comme depuis dix-huit à vingt-quatre ans, &c.

Les particularités qui viennent d'être indiquées, doivent déterminer la saignée. En même temps on calmera les douleurs de poitrine et la chaleur qu'on y éprouve, par des

boissons mucilagineuses et adoucissantes. De ce nombre sont celles que j'ai indiquées sous la dénomination de pectorales. On peut aussi employer la décoction de figues, et de raisins de Corinthe ; une demi-once de raisins de Corinthe avec quatre figues par pinte d'eau, fait une décoction légère, un peu savonneuse, mais en même temps émolliente, qui facilite l'expectoration. On en fait de semblables avec les dattes, les sébestes, les jujubes, &c.

Les loocks adoucissans sont d'une grande efficacité ; la formule donnée par Boerhaave est une des meilleures qu'on puisse adopter. D'huile d'amandes douces, faite récemment et à froid, une once et demie ; de syrop de violette ; de miel vierge ; de jaune d'œuf frais, de chaque une demi-once ; mêlez exactement ces substances, faites-en un loock, que vous donnerez régulièrement à la dose d'une demi-once chaque demi-heure.

Quand on a l'intention de rendre ce médicament plus rafraîchissant, on y joint une once d'oximel simple.

On retire aussi un grand succès de l'évaporation des décoctions émollientes, pour calmer l'éréthisme et la chaleur de la poitrine. On fait cuire dans deux pintes d'eau deux poignées de feuilles de mauve, de guimauve, de

mercuriale et de pariétaire : on place sur le vase qui contient la décoction très-chaude (autrement l'évaporation seroit trop foible), un entonnoir qui dirige les vapeurs dans la bouche; on respire l'air chargé de ces vapeurs, et par ce moyen on diminue la sécheresse et la chaleur interne; d'où il résulte plus de liberté dans la respiration.

On parvient encore plus facilement à calmer l'éréthisme par l'usage des pilules de cinoglosse, données chaque soir à la dose de quatre grains. Elles diminuent la toux, procurent du sommeil, portent dans les fonctions une tranquillité qui facilite la coction de l'humeur morbifique. Si à la disposition prochaine à l'inflammation se joignent les symptômes de ce dernier état, alors il y a péripneumonie.

Je suppose maintenant que le rhume catarrhal de la trachée-artère et des poumons soit déjà invétéré, et qu'il soit une suite de la coqueluche, il se présente alors sous deux caractères très-différens. Ou la matière qui l'a formé et qui l'entretient est encore une simple humeur glaireuse, sans acrimonie; ou, par sa vétusté, l'effet d'une chaleur constamment maintenue dans les parties affectées, et la fièvre même, cette humeur a pris un caractère d'âcreté qui irrite les organes malades, les

enflamme, et enfin les corrode; dans ce dernier état, il y a phthisie commençante, ou au moins une grande disposition et une tendance très-prochaine à la phthisie. Ce n'est pas ici le lieu de parler de cette dernière affection morbifique.

Dans le premier cas, les émolliens et les mucilagineux, et les adoucissans sont nuisibles, parce qu'ils entretiennent le relâchement des parties déjà trop affoiblies, et par conséquent leur disposition à donner naissance à cet amas de matières glaireuses qu'il faut diviser. Deux mots sur la théorie de cette affection morbifique rendront plus facile à concevoir, l'utilité des moyens que je proposerai pour la curation.

Si on se souvient des causes que j'ai assignées à l'origine de la coqueluche, et qu'on se rappelle ensuite avec quelle facilité les viscères de la poitrine se gorgent d'humeur pituiteuse dans les tempéramens flegmatiques, on jugera aisément que les causes qui ont donné naissance au catharre de l'estomac, déterminent aussi à la longue celui de la poitrine, en multipliant en quelque sorte les sources de la matière catarrhale. D'ailleurs on a vu, par ce qui précède, que la trachée-artère contractoit aisément la même maladie, quoique ses

symptômes en fussent différens; par conséquent le catarrhe, par l'abondance de son humeur ou l'activité de ses causes, peut donc affecter en même temps l'estomac et la trachée-artère. Mais celui de ce dernier organe peut encore, comme cela arrive souvent, succéder à celui de l'estomac, qui est la coqueluche. Dans l'un et l'autre cas, la toux est opiniâtre, et les accès sont véhémens comme dans la coqueluche; mais en même temps il y a oppression, gêne dans la respiration, quelquefois sifflement, parce que la trachée-artère est pleine d'humeur catarrhale, qui interrompt la liberté du cours de l'air expiré ou aspiré. On distingue aussi que la toux a son siège dans la poitrine, par la fatigue qu'on éprouve de la part des viscères contenus dans cette capacité. D'ailleurs les crachats ressemblent davantage à ceux du rhume de poitrine; ils sont épais, quoique visqueux, blanchâtres et non diaphanes comme dans la coqueluche; la matière qui les forme présente un caractère de coction, quoique la maladie ne se termine pas.

Cette ressemblance apparente avec le vrai rhume de poitrine, fait tomber dans des erreurs dangereuses ceux qui ne se font pas une juste idée de la maladie. Ils sont entretenus dans cette méprise par la gêne des poumons,

par la chaleur qui succède aux secousses réitérées de la toux, et quelquefois par le mélange d'un peu de sang avec la matière des crachats. Ils n'observent pas que la violence de la toux occasionne cet accident qui n'est pas à craindre; et en voulant s'obstiner à le dissiper par des boissons adoucissantes, la toux persiste avec la même véhémence.

Il est nécessaire d'adopter un traitement incisif, modifié avec des substances légèrement adoucissantes. J'ai donné dans ces circonstances, avec un grand succès, la teinture indiquée dans l'article précédent pour le traitement de la coqueluche; j'unissois à ce remède des boissons incisives suivant les formules ci-après : d'orge mondé, une once; faites cuire dans une pinte d'eau. Sur la fin de la décoction, faites infuser, de sommités d'hysope, demi-poignée; passez, et dans la colature, ajoutez de miel blanc, deux onces. Cette tisane se prend par tasse, d'heure en heure, en observant de ne pas la boire trop tôt après les repas.

Quand on veut la rendre plus incisive, on fait usage, au lieu d'hysope, de la décoction de racine d'iris de Florence, à la dose d'un gros, dans l'eau d'orge. Il est des malades auxquels cette dose donne une légère diarrhée;

dans ce cas on la réduit à demi-gros. On peut lui substituer la racine d'aulnée : celle d'arum a plus d'action, et demande par conséquent plus de prudence dans son administration.

Au reste, on remplace l'hysope par la sauge, la lavande, le pouillot, le millepertuis, le marrhube blanc, l'érésimum, le lierre terrestre, &c.

Il est important de soutenir les forces de la digestion, parce qu'elles sont souvent affoiblies dans cette maladie, par la durée des accidens, et parce que les malades ont quelquefois la diarrhée. La décoction de véronique mâle, de petite centaurée, de gentiane, de petit chêne, ou la rhubarbe en substance ; et le quinquina à la dose de six à huit grains, pris en commençant le dîner, remplissent cette indication.

Comme la toux interrompt le sommeil, je conseille comme dans la coqueluche (car il ne faut pas oublier que la cause matérielle de la maladie est la même, et que c'est une sorte de coqueluche ou catarrhe qui affecte plusieurs parties à la fois), je conseille l'usage de la confection alkermès, la thériaque, ou toute autre préparation de la même nature, au moment du sommeil, ainsi que je l'ai indiqué dans le chapitre précédent.

On admet l'usage des vésicatoires dans

cette affection invétérée. C'est une méthode salutaire, parce que la suppuration entraîne une partie de l'humeur morbifique, et les poumons sont plus promptement dégagés; d'ailleurs les cantharides excitent aussi un mouvement plus considérable dans le sang, et ce mouvement accéléré, détermine à son tour la coction plus prompte de l'humeur morbifique.

Les purgatifs conviennent, quand il y a des signes de saburres dans les premières voies; mais il faut observer que toutes les fois qu'il y a disposition prochaine à la phthisie ou une phthisie commençante, on doit être extrêmement réservé sur l'emploi des purgatifs.

Comme la maladie dont je parle donne souvent naissance à la phthisie, qu'on nomme *glaireuse*, il est fréquent de les confondre l'une avec l'autre par la ressemblance des crachats: si l'on s'en rapportoit uniquement à l'apparence des crachats visqueux, on seroit presque toujours dans l'erreur. En effet, on ne peut pas se dissimuler que dans les catarrhes invétérés dont je parle, les crachats ne paroissent et ne soient peut-être fréquemment purulens; cependant on guérit cette maladie assez aisément, toutes les fois qu'elle n'est pas accompagnée le soir d'un mouvement fébrile, qui est inséparable de

l'existencede la phthisie. Dans ce dernier cas,la curation est très-difficile : elle est presque impossible dans les sujets très-affoiblis par quelque cause que ce soit ; particulièrement quand le sang est appauvri, ou quand il a éprouvé une altération marquée dans la combinaison des fluides qui le constituent. Le grand âge est encore un obstacle à vaincre dans la curation.

Il m'a paru démontré par l'expérience que ceux qui ont été plusieurs fois attaqués de cette maladie, y succombent presque tous, et qu'ils meurent avec les signes extérieurs de l'hydropisie de poitrine, comme l'enflure des extrémités, et les autres symptômes qui annoncent que les poumons sont infiltrés. L'ouverture des cadavres m'a confirmé cette vérité dans un grand nombre de sujets âgés, retirés dans les hôpitaux de Paris.

CHAPITRE LXXV.

De la léthargie catarrhale.

UNE maladie peu connue sans doute, parce qu'elle n'est pas fréquente, et qu'elle paroît n'exercer ses ravages que dans quelques lieux isolés, est la léthargie dont je vais donner les symptômes. Les enfans qui en sont attaqués sont presque tous en bas âge, c'est-à-dire depuis dix-huit mois, à dater de l'instant de la naissance, jusqu'à l'âge de trois et très-rarement quatre ans. Elle s'annonce par des signes difficiles à saisir : il y a de la lenteur et de l'inaction dans les mouvemens des enfans; ils sont tristes et deviennent tranquilles; les yeux se gonflent, et les paupières s'élèvent par une tuméfaction d'abord légère, mais qui s'augmente sensiblement dans l'espace de vingt-quatre heures : ils sont plus enclins au sommeil, n'ont point de fièvre. Cet état qui n'annonce rien d'inquiétant, est cause qu'on n'est pas assez attentif aux suites d'un changement qui ne laisse pas encore prévoir les désordres auxquels il va donner naissance.

La propension au sommeil se change particulièrement pendant la nuit, en un état comateux ; la parole s'éteint, les mouvemens sont presque entièrement abolis, la face se gonfle toute entière, elle devient rouge, et même noirâtre, la respiration est plus difficile, le pouls est dur et concentré. Si l'on ne donne pas aux malades des secours très-prompts et très-actifs, le coma se termine par la mort. Il s'échappe par le nez des cadavres une humeur, tantôt muqueuse d'un blanc sale, et qui a une apparence purulente ; d'autres fois le pus y est manifestement reconnu ; quelquefois la matière est sanieuse ; chez quelques sujets elle est mêlée d'une assez grande proportion d'un sang décomposé ; chez d'autres l'humeur est plus séreuse et plus fétide ; en sorte qu'elle varie beaucoup dans les différens sujets.

A l'ouverture de la tête on observe ce qui suit : Si l'on commence par la face, on trouve les sinus maxillaires, frontaux et ethmoïdaux, remplis de l'humeur dont j'ai parlé ; mais les sinus ethmoïdaux en sont les plus engorgés. Les membranes du nez, du palais, &c. sont gonflées outre mesure. A l'inspection de l'intérieur du crâne on apperçoit les mêmes délabremens ; la dure et la pie-mère enduites et gonflées de la même humeur ; souvent il y a un épanche-

ment de la même nature entre le cerveau et ses membranes; les ventricules sont remplis d'une liqueur épaisse, ou de la même matière. Quand celle-ci a été assez caustique pour irriter violemment les organes que j'ai nommés, il y a des ulcérations plus ou moins étendues, ou au moins des inflammations partielles.

Quand on a le temps d'apporter les secours nécessaires aux malades, la guérison est accompagnée d'un écoulement par les narines d'une humeur catarrhale, qui se rapproche du caractère purulent. Cet événement a lieu quand l'affection morbifique est parvenue à un dégré d'intensité qu'on désigne ordinairement par le mot d'*état de la maladie*. Si les moyens curatoires sont employés avant ce terme, la résolution a lieu d'une manière presque insensible, et la guérison se termine par une évacuation semblable à celle d'un rhume de cerveau, c'est-à-dire qu'on mouche beaucoup d'une humeur muqueuse.

Il n'est pas douteux que le siége de la maladie ne soit dans les enveloppes du cerveau, et dans les membranes qui recouvrent les os de la face. La curation consiste donc à procurer le plus prompt dégorgement des parties affectées, en procurant une dérivation de la matière morbifique. Il faut irriter le voisinage du lieu

malade par des vésicatoires : on en placera un à la nuque, et on lui donnera toute l'étendue que la partie permet ; en même temps on mettra en usage les vomitifs, qui, en épuisant le canal alimentaire, fassent refluer les humeurs avec promptitude, et accélèrent cette dérivation par des secousses réitérées, qui, en même temps, diviseront la matière engorgée. Les lavemens âcres et purgatifs conviennent encore pour concourir au même but.

Après le premier effet des émétiques, on entretiendra la continuité des évacuations du bas-ventre, par l'usage d'un mélange de sel de Glauber avec le tartre stibié : la proportion du sel sera d'un gros, et celle de l'émétique d'un grain, l'un et l'autre dissous dans une livre et demie d'eau, donnée par verres, à une heure de distance.

Je le répète encore, la plus grande célérité est ici indispensable ; les malades marchent promptement au trépas, et le moindre retard à les secourir peut devenir funeste. Il ne faut pas craindre de les affoiblir, de les épuiser même ; c'est de cette marche prompte et vive qu'on obtiendra leur guérison.

Après qu'on aura diminué la violence des symptômes, on prescrira une tisane légèrement incisive, et en même temps laxative,

telle que la suivante : Dans une pinte d'eau faites infuser de chiendent, demi-once; de marrhube blanc et d'hysope, une forte pincée; de fleurs de sureau, une pincée; de séné mondé, demi-gros : passez la liqueur encore chaude, et dissolvez dans la colature une once de miel blanc. Le malade prendra cette tisane à jeun pendant six à huit jours; et on terminera la curation par un purgatif.

CHAPITRE LXXVI.

Des fluxions de la tête, avec engorgement à la face.

Je range aussi parmi les maladies qui ont pour cause matérielle une humeur catarrhale, deux espèces de fluxions. L'une a son siége dans le tissu graisseux de la face, depuis l'os maxillaire supérieur, jusqu'au-dessous du bord inférieur de l'os maxillaire inférieur. Dans quelques sujets, les deux côtés sont également tuméfiés; plus souvent un seul côté est attaqué de ce gonflement. Les muscles et la peau, qui recouvrent le menton ainsi que les lèvres, n'éprouvent qu'un médiocre engorgement.

Cette affection morbifique se manifeste sans douleur sensible; et le gonflement, qui s'augmente, dans l'espace de vingt-quatre heures, au point d'acquérir un volume considérable, n'est pas accompagné de douleurs vives: il y a plutôt un sentiment modérément douloureux avec pesanteur, qu'une douleur considérable. Cependant, si ces parties restent exposées au courant d'un air froid, la douleur devient vive, et le gonflement se résout plus tard et plus difficilement. Dans ce dernier cas même, l'inflammation se joint au premier symptôme; mais c'est presque toujours plutôt une inflammation commençante, qu'une inflammation bien caractérisée.

Cette maladie n'a lieu qu'en hiver, et particulièrement dans le temps où les premiers froids se font sentir, et sur-tout les froids avec une grande humidité dans l'atmosphère. Elle n'attaque ordinairement que les jeunes gens, depuis l'âge de huit à douze ans, jusqu'au temps de la puberté. Elle est endémique dans les climats situés dans les fonds entourés de montagnes, où l'air est plus chargé de vapeurs aqueuses que par-tout ailleurs.

Les jeunes gens en sont plutôt affectés quand ils n'ont pas le soin d'avoir la tête assez couverte pendant la nuit; souvent la vivacité

de cet âge occasionne des mouvemens qui les décoiffe, sans les réveiller complètement.

Cette affection n'a point un caractère véritablement inflammatoire, les malades n'éprouvent point une grande chaleur dans la partie affectée, point de pulsation, presque point de douleur, ou une douleur qui, comme je l'ai dit plus haut, est très-modérée. La peau, au lieu d'être rouge, reste généralement blanche, et quelquefois même plus pâle que dans l'état habituel; circonstance qui prouve qu'il n'y a qu'une congestion séreuse et lymphatique.

Cette maladie abandonnée à elle-même n'a aucune suite fâcheuse; je n'en ai point vu se prolonger au-delà de huit jours. Elles sont très-fréquentes chez les habitans des bords de la source de la Meuse, et ils ne marquent aucune inquiétude pour ceux qui en sont affectés, parce que l'expérience leur a montré qu'elle n'étoit jamais accompagnée de dangers, ni d'accidens graves. On se contente de tenir la figure couverte de linges, qu'on maintient fixés à la tête pour éviter l'impression de l'air. On garde la chambre si le froid est vif. Dans tout autre état de l'atmosphère, les jeunes gens ne se dispensent pas de sortir, et ils ne paroissent pas souffrir davantage. Cepen-

dant si la partie malade reste exposée au froid, elle s'enflamme légèrement, et le gonflement est plus long à résoudre.

J'ai accéléré la résolution avec des compresses imbibées de décoctions toniques et astringentes, telles que les suivantes: De feuilles de noyers; de sommités de pouillot; de verge-d'or; de chamœdris, de chaque demi-poignée. Faites cuire le tout dans trois demi-setiers de vin réduits à une demi-bouteille : passez avec expression; imbibez des compresses de la liqueur chaude; vous les appliquerez sur la partie malade : on réitérera ces topiques trois à quatre fois le jour.

Quelques personnes emploient les cataplasmes faits avec les farines résolutives, qui sont celles d'orge, de seigle, de froment et de lupin : d'autres font cuire la farine de lupin avec du vinaigre ou l'oximel, pour en former un cataplasme. On en fait un plus résolutif avec la camomille, le mélilot, le marrhube et les feuilles d'ieble, auxquelles on ajoute un peu de farine de seigle, pour donner au tout la consistance nécessaire.

Une forte décoction de fleurs de sureau, dans laquelle on dissout une demi-once de sel ammoniac par livre de liqueur, m'a toujours donné des résultats plus prompts, en l'em-

ployant de la manière suivante. On en imbibe des compresses, par-dessus lesquelles on applique de la laine pour entretenir une chaleur égale; on soutient le tout avec un bandage. On renouvelle les compresses quand elles sont desséchées, ou plus simplement en les trempant de nouveau dans la liqueur encore chaude : par ce moyen on dissipe promptement le gonflement catarrhal.

Une seconde espèce, beaucoup plus grave que la première, dérive de la même source matérielle, l'humeur catarrhale. Celle-ci a son siége dans le tissu réticulaire qui borde les gencives, se prolonge dans la gencive elle-même, dans la substance de laquelle elle occasionne une tumeur de médiocre étendue, fixée ordinairement sur le trajet des racines des dents cariées. De-là, la tuméfaction s'étend dans le tissu cellulaire des joues, mais profondément; en sorte qu'elle occupe toute l'épaisseur du tissu graisseux, dans lequel se divisent ces nerfs nombreux qui partent des trous sous-orbitaires, pour se réunir avec ceux qui tirent leur origine de la septième paire, après avoir traversé les parotides; les nerfs maxillaires inférieurs entrent aussi dans l'espèce de réseau dont j'ai parlé. Comme les uns et les autres ont des communications multipliées avec les occi-

pitaux, il en résulte que le gonflement ne borne pas la douleur à la partie qui est le siége de la tuméfaction la plus marquée.

C'est par ces anastomoses nerveuses qu'on explique la véhémence des douleurs dont cette espèce de fluxion est accompagnée. En effet, le tissu graisseux des joues étant parsemé d'une multitude considérable des nerfs cités plus haut, il en résulte un tiraillement violent de ces nerfs; tiraillement qui s'accroît en raison du volume qu'acquiert le gonflement, et qui, par cela même, augmente la véhémence des douleurs à proportion qu'il est plus étendu.

On explique, par les mêmes raisons, pourquoi, dans ces fluxions, quand elles sont étendues et forment une tumeur considérable, les douleurs se propagent dans toute la tête avec une sensation de resserrement, à-peu-près comme si elle étoit comprimée par des portions de cercles qui suivissent la direction des nerfs principaux.

Chez quelques sujets le gonflement s'étend aux ligamens articulaires de la mâchoire, en sorte que les deux mâchoires restent rapprochées sans permettre leur éloignement réciproque; et toutes les fois qu'on essaie de bâiller, la douleur s'augmente, sans pour cela qu'on puisse venir à bout de séparer les deux

mâchoires. On conçoit que les choses étant ainsi, les malades ne peuvent vivre qu'avec des substances liquides, car la mastication est impossible.

Cette maladie a tous les caractères de l'inflammation, quand elle est portée au degré de violence dont on vient de lire l'exposé. A la vérité elle n'est pas toujours aussi grave, si l'on prend de bonne heure les précautions nécessaires pour prévenir la rapidité de son accroissement; mais si on la néglige, ou qu'on reste exposé à l'action des causes qui lui donnent naissance, elle s'accroît rapidement, et acquiert une intensité qui la rend une des affections les plus douloureuses.

Le premier jour, le gonflement n'est pas accompagné d'une vive douleur; on n'éprouve encore qu'une chaleur sourde dans la partie affectée, avec des tiraillemens modérés. Si on garde soigneusement la chambre, qu'on y entretienne une chaleur convenable, et sur-tout qu'on maintienne la tête bien couverte, l'accroissement de la tumeur n'est pas considérable, à moins que l'humeur catarrhale qui détermine la maladie n'ait acquis une acrimonie marquée. Si on néglige ces précautions, qu'on s'expose au froid, la tuméfaction s'augmente et prend plus de solidité; la chaleur s'accroît

sensiblement; il survient des élancemens accompagnés des tiraillemens dont j'ai parlé plus haut. La fièvre s'allume sans occasionner une soif bien marquée, parce que l'irritation est la cause la plus manifeste de la fièvre : quelquefois celle-ci est portée au point de causer du délire; accident qui doit son existence à la véhémence des douleurs de toute la tête, bien plus qu'au caractère de l'inflammation.

Les choses se perpétuent dans cet état jusqu'à ce que la tumeur particulière des gencives soit abcédée. Dès que le pus qui y étoit contenu a commencé à s'écouler, les symptômes diminuent progressivement, et la maladie se termine en peu de jours; ainsi sa durée n'excède pas le plus souvent dix à douze jours.

Mais si, malgré la violence des accidens passés, on est forcé à s'exposer au froid, la tumeur générale de la joue ne diminue pas sensiblement, le resserrement des mâchoires reste presque le même, la mastication est toujours impraticable, et les élancemens, quoique beaucoup modérés, annoncent que la suppuration s'étend dans les parties voisines. Dans cet état, la suppuration de la gencive ne se borne pas à la petite tumeur qui les surmontoit et qui n'excède pas ordinairement le vo-

lume d'une noisette ; elle se prolonge dans l'étendue de la mâchoire, ce qui arrive sur-tout quand elle est située sur la mâchoire inférieure.

Dans ce dernier cas, le pus fuse à travers le tissu réticulaire qui recouvre l'os maxillaire, descend vers le bord inférieur de cet os, où il forme un empâtement et une éminence qu'on distingue parfaitement du reste de la tuméfaction : ce qui donne la preuve de la collection purulente qui a lieu dans la partie affectée. Rien ne prouve mieux cette dernière vérité, que la manière dont on fait sortir le pus par le trou fait à la gencive ; car si on comprime la tumeur dont j'ai parlé, en déterminant la compression par le haut, le pus sort en plus grande abondance. D'ailleurs, on a vu de nouveaux abcès s'ouvrir sous le bord inférieur de l'os maxillaire inférieur, et former ainsi un trajet prolongé au bord alvéolaire où se trouvoit la tumeur primordiale.

Le pus, comme dans toutes les suppurations situées à la proximité des os, a une odeur fétide, et souvent même il a une couleur verdâtre : son séjour prolongé dans le foyer attaque quelquefois l'os maxillaire, et cause une carie qu'on ne parvient à guérir qu'à l'aide d'opérations très-douloureuses.

Les causes qui prolongent la durée de cette maladie, sont la négligence avec laquelle on se comporte, comme d'être toujours exposé à l'action d'un air froid, de ne pas tenir les parties malades à l'abri de l'impression de l'air, de n'y pas maintenir un degré de chaleur convenable, de conserver long-temps un foyer de suppuration fétide dans la gencive, de n'en pas faire évacuer le pus par les moyens dont je donnerai les détails en parlant de la curation, de laisser dans leurs places des dents cariées, &c.

Puisque l'espèce de tumeur dont j'examine les symptômes, se manifeste toujours dans les premiers froids de l'hiver, et qu'elle est plus fréquente chez les personnes d'un tempérament phlegmatique, que chez celles d'une autre constitution, on ne peut pas douter qu'elle ne soit due à une humeur catarrhale. En effet, ceux qui ont des catarrhes habituels sont plus sujets à cette maladie; ceux qui ne couvrent pas convenablement leur tête pendant le sommeil, en sont plutôt attaqués; tandis qu'au contraire, en prenant cette habitude, ils ne sont plus exposés aux mêmes accidens. La raison en est, que toute la surface du corps étant bien couverte, la transpiration a lieu d'une manière régulière; mais si la tête reste expo-

sée à l'impression du froid, la sérosité qui devoit s'échapper par la peau, séjourne dans le tissu de la face et du cuir chevelu ; et comme cette sérosité a un peu d'acrimonie, elle enflamme aisément les parties dans lesquelles elle s'accumule.

La maladie a pour cause plus ordinairement déterminante, la carie d'une dent ; la tuméfaction se fait particulièrement dans la portion de la gencive qui se trouve vis-à-vis la carie. Il paroît que la sérosité acrimonieuse agit plus fortement sur des organes déjà malades, et détermine un point d'irritation plus particulier dans ces parties : car on remarque que ces fluxions se renouvellent ordinairement dans les lieux qu'elles avoient occupé à leur origine.

Cependant la première fluxion est souvent, à ce qu'on croit, la cause de la carie d'une dent. On a remarqué après leur guérison, que la dent la plus prochaine de leur siége étoit constamment cariée ; cette remarque d'ailleurs est confirmée par l'observation suivante ; savoir, que les personnes sujettes aux catarrhes ont presque toutes les dents gâtées. Il est vraisemblable que la sérosité âcre et catarrhale qui s'introduit dans les alvéoles et qui enflamme les gencives, attaque la substance de ces os, et y détermine la carie. C'est ainsi

que dans certaines grossesses on a des dents cariées ; circonstance qui confirme les conjectures énoncées ci-dessus ; car on ne peut pas douter que les femmes n'aient une surabondance de sérosité, et que le tissu cellulaire n'en soit en quelque sorte inondé pendant la gestation.

Il suit de toutes les réflexions réunies dans ce chapitre, que la cause matérielle des fluxions dont je parle, est la surabondance de sérosité catarrhale, qui, n'ayant pas eu une évacuation convenable, se dépose dans le tissu réticulaire des gencives, et probablement en même temps dans les membranes alvéolaires. S'il restoit quelque doute sur la vérité de cette opinion, il suffiroit de se rappeler que les fluxions dont je parle se prolongent quelquefois jusqu'à cinq, six à sept mois ; en sorte que si elles commencent sur la fin d'octobre ou en novembre, elles ont encore une plus longue durée, puisque chez les personnes qui sont dans l'impossibilité de rester dans des appartemens chauds, ou qui sont forcées à s'exposer à l'air pendant que l'inflammation subsiste, celle-ci se continue avec la suppuration et la tuméfaction, jusqu'à ce que l'atmosphère acquière une température modérée ; d'où une plus grande facilité dans la transpiration ; d'où le défaut d'a-

mas de sérosité qui donnoit naissance à ces fluxions, ou qui en continuoit la durée.

Si on se rappelle quels sont les symptômes qui se manifestent à l'invasion de cette maladie, on juge d'avance quel est le traitement qui lui convient à cette époque. Il y a une surabondance relative d'humeur catarrhale (elle est relative, puisqu'elle a un siége particulier); l'indication est donc de procurer la résolution de la tumeur commençante. On y parvient de deux manières, par les remèdes internes et par les externes. Les internes sont de plusieurs espèces; les uns sont destinés à opérer une dérivation de l'humeur morbifique, et les autres en procurent l'atténuation.

La première classe comprend les purgatifs destinés à évacuer la pituite. Du nombre de ces médicamens, sont les pilules suivantes : D'aloës, une once; de mastic, une demi-once; de roses rouges, un gros; d'œillets, un gros; de safran, deux scrupules; de diagrède, deux scrupules. Mêlez ces substances bien exactement, en y ajoutant la quantité suffisante de suc ou de syrop d'absynthe, pour en former une masse avec laquelle on formera des pilules, dont la dose est d'un demi-gros à deux scrupules.

Les pilules d'agaric de Mesuè, les pilules

d'ammoniac de Quercetan, et celles arthritiques de Nicolas, concourent également au même but, savoir, l'évacuation de la sérosité surabondante.

On range dans la même classe, c'est-à-dire celle des purgatifs propres à évacuer la pituite, le séné, le polipode de chêne, l'agaric, l'ellébore, la brione ou couleuvrée, l'arum, l'iris de Florence et l'iris de notre pays, le cabaret, les fleurs d'accacia et de pêcher, l'écorce de sureau, les baies d'ièble, le safran bâtard, &c. Mais ces médicamens, qui sont la plupart très-actifs, ne doivent être employés qu'avec des correctifs convenables et à des doses modérées; autrement on expose les malades à des superpurgations qui amènent avec elles des accidens formidables.

Parmi les atténuans, ceux qui procurent une douce sueur, sont de la plus grande utilité, parce qu'ils agissent infiniment mieux sur la cause de la maladie que les purgatifs. Rien en effet ne compense la diminution de la transpiration comme une sueur suscitée avec les ménagemens convenables, et en entretenant une chaleur habituelle; ainsi les tisanes suivantes sont d'un usage très-utile dans la maladie dont je parle. Telles sont les décoctions légères des bois de squine, de gaïac, de buis,

de salseparelle, de sassafras; celles des sommités de chardon béni, de bourrache, de buglosse, de reine des prés, de scordium, de scabieuse; celles des racines de zédoaire, de scorsonère, d'impératoire, de pétasite, &c. L'infusion des plantes céphaliques opère aussi le même effet, en observant, comme pour les décoctions précédentes, de ne pas trop charger le véhicule de principes extraits des substances qu'on préférera, afin que les boissons agissent plus particulièrement par leur quantité que par leur activité.

Les remèdes externes peuvent se rapporter à deux classes; les calmans et les discussifs. Comme il y a une grande irritation dans la partie affectée, et que les accidens (ainsi que je l'ai démontré plus haut) tirent plutôt leur origine de ce mode d'irritation, que de la quantité et de la qualité de l'humeur catarrhale, on conçoit que le point essentiel, dans tous les temps de la maladie, est de diminuer, autant qu'il est possible, cette agitation extrême des nerfs et l'impression qu'ils éprouvent par un tiraillement perpétuel, en les engourdissant.

Pour remplir ce but, j'ai prescrit, avec un succès presque constant, des cataplasmes faits avec la mie de pain, la farine de graine de lin

et la ciguë. Quelquefois j'ai employé la ciguë cuite dans une petite quantité d'eau, et broyée de manière à former une pulpe, de laquelle on faisoit les cataplasmes. La jusquiame, la belladone, la morelle, &c. opèrent les mêmes effets, et peuvent être substituées à la ciguë. On est assuré de faire cesser l'irritation par cette méthode, et de dissiper très-promptement la tumeur. On prévient également l'accroissement du gonflement, et par conséquent la suppuration qui en est la suite.

Quelques praticiens font appliquer de petits emplâtres d'opium sur la tempe, pour appaiser la véhémence des douleurs : cet usage a sans doute quelques avantages, mais il est très-éloigné de procurer le même soulagement que les cataplasmes faits avec les narcotiques, tels que je les ai indiqués. L'opium employé immédiatement sur la dent, lorsqu'elle est cariée, et inséré dans la cavité formée par la carie, opère des effets plus heureux que celui qu'on applique aux tempes. Les pilules suivantes, ou plutôt les trochisques, dont la composition est insérée dans la bibliothèque pharmaceutique de Manget, remplissent la même indication. D'opium choisi, un gros; de semences de staphisaigre, de camphre, de gingembre, de poivre-long, de craie

très-blanche, de chaque un demi-gros; d'alun calciné, de racine de queue de pourceau, de petite ortie, de jusquiame, de chaque un scrupule; d'esprit de sel et d'esprit de nitre, suffisante quantité pour donner à la masse une acidité marquée. Mêlez le tout avec exactitude; faites-en une masse égale en consistance, en ajoutant la quantité suffisante de baume odontalgique, pour en former des pilules oblongues et pointues, qu'on insérera dans la cavité formée par la carie.

Ceux qui insèrent dans la dent cariée des huiles essentielles, augmentent l'inflammation.

Le baume odontalgique proposé par Manget, consiste particulièrement en une dissolution de camphre et d'opium, mais dissolution incomplète, avec une addition d'autres substances dont l'emploi n'est pas ici d'une grande utilité. On pourra donc faire la dissolution dont je parle, pour servir d'excipient à la masse de pilules odontalgiques, ou, pour abréger l'opération, prendre du syrop de diacode qui remplacera avec avantage la dissolution indiquée.

Quand l'humeur catarrhale est acrimonieuse, et quand elle se dépose sur les gencives, à la proximité d'une dent affectée de carie ancienne, on ne parvient pas toujours à préve-

nir la suppuration de la petite tumeur formée par la gencive; mais les applications narcotiques empêchent l'accroissement du gonflement de la joue, ou au moins le modèrent manifestement : elles préviennent aussi la violence et l'excès des douleurs; et en cela même leur usage est nécessaire.

Il suffit quelquefois d'inciser la gencive douloureuse, et de procurer son dégorgement pour éviter les accidens dont j'ai fait précédemment l'énumération : cette précaution réussit sur-tout lorsque la tumeur se montre avec les signes d'une vive inflammation dans son commencement. On obtient le même effet en détachant les gencives de la dent cariée, et en faisant de fortes succions pour les dégorger; mais la meilleure méthode est une incision un peu prolongée.

Quand on a omis les précautions dont je parle, et que les progrès de l'inflammation ne permettent plus de résolution, la division des gencives est encore un moyen praticable et utile. Si la suppuration a eu lieu, malgré que le pus ne se soit pas encore fait une route qui lui procure issue au-dehors, il est nécessaire d'en faire une artificielle; car le pus de cette espèce d'inflammation a un caractère d'acrimonie particulier qui le rend capable d'atta-

quer les dents saines, de les carier, d'attaquer les bords alvéolaires, et de les carier également. D'ailleurs le foyer purulent s'agrandit; il s'étend sur la surface de l'os maxillaire (quand la tumeur attaque la mâchoire inférieure), et il vient enfin former de nouveaux abcès à l'angle inférieur de la mâchoire.

Pendant que les choses se passent ainsi, le pus devenant plus âcre avec le temps, corrode les bords alvéolaires; accident qui entretient la durée du gonflement, parce qu'il fait continuer l'inflammation.

Si donc on reconnoît une tumeur proéminente sur la tumeur originaire, dans la partie des tégumens qui recouvre le bord inférieur de l'os maxillaire; si cette tumeur circonscrite présente les signes d'une congestion purulente, il faut en faire promptement l'ouverture, à moins que l'incision pratiquée dans les gencives ne soit assez ample pour donner issue à la matière purulente par en-haut.

Si, malgré l'ouverture pratiquée dans la gencive, et la facilité avec laquelle le pus s'en échappe, la portion inférieure de la mâchoire (je parle toujours de l'inférieure) offre à l'aspect une tumeur qui conserve son volume, c'est une preuve que le pus y séjourne constamment, et que ce second foyer ne se dé-

barrassera pas par le haut ; il faut donc pratiquer une incision qui donne une ouverture suffisante à l'amas de matière purulente réunie dans cette partie déclive.

Si on apporte trop de retard à l'usage de cette méthode, l'os maxillaire est attaqué de carie. Dans ce dernier cas, il est indispensable de mettre la carie à nu ; ce qui exige des incisions plus grandes et plus profondes. Apporter quelques retards à cette méthode, c'est exposer le malade à des accidens très-graves, et dont la curation seroit longue et douloureuse. Il n'est pas de mon objet de désigner les moyens propres au traitement de la carie.

J'observerai, avant de finir ce chapitre, que la pratique des incisions opérées dans la substance des gencives, ne dispense pas de l'usage des cataplasmes ; car tant que l'inflammation subsiste, il faut la combattre constamment par l'application des émolliens et des narcotiques.

Il est nécessaire aussi d'entourer les cataplasmes de manière à empêcher leur refroidissement, autrement ils seroient plus nuisibles qu'utiles.

Les praticiens qui, dans l'invasion de la maladie, recommandent la mastication des substances âcres, pour exciter une salivation

abondante, et provoquer l'évacuation de la pituite, manquent souvent leur but; car s'il y a une grande tendance à l'inflammation, les remèdes âcres la provoquent eux-mêmes, ou l'augmentent quand elle s'est manifestée. Pour en retirer quelques succès, sans craindre de rendre cette méthode désavantageuse au malade, il faut l'unir aux incisions, autrement elle enflamme davantage le tissu des gencives.

CHAPITRE LXXVII.

Des vers des intestins.

Aussi-tôt que les enfans prennent d'autres alimens que le lait de leurs nourrices, ils avalent avec eux, les œufs des vers, ou ces insectes déjà formés, mais encore trop petits pour être reconnoissables et pour en éviter la déglutition. Il n'est pas nécessaire qu'ils aient quitté entièrement la mamelle pour être exposés à cet inconvénient : on remarque au contraire que c'est dans le plus jeune âge que la génération des vers et les accidens qu'occasionne leur présence sont les plus fréquens, toutes les fois qu'on permet aux enfans de

prendre des nourritures insalubres ou sans choix. Il est des auteurs qui ont douté de l'existence des vers dans les viscères des enfans avant le sévrage ; cependant l'expérience démontre qu'ils y sont sujets, parce qu'il est presqu'impossible qu'on ne leur donne quelques boissons, quand même ils n'auroient que le lait de leurs mères pour nourriture : or, il est démontré que l'eau qui paroît la plus pure contient la semence de ces insectes. Les physiciens qui ont adopté une autre doctrine, ont probablement suivi celle d'Hippocrate, qui ne reconnoissoit l'existence des vers que chez des enfans déjà grands.

De Lille avoit remarqué que sa petite fille avoit *plusieurs nids remplis de vers*, dans le cours du troisième mois de sa naissance, quoique sa mère ne lui eût donné que *du lait cuit*, indépendamment de celui que cet enfant prenoit en tétant. Comme il avoit observé que cette petite fille éprouvoit, depuis sa naissance, des accidens qui annonçoient la présence des vers, il en avoit conclu qu'elle les avoit apportés en naissant. Swieten dit qu'une femme *honnête et véridique*, lui a assuré qu'elle avoit vu fréquemment sortir de petits vers de l'anus de son enfant, qui n'avoit encore que trois mois. Dœveren a réuni, dans

une dissertation, un grand nombre de faits, qui constatent l'existence des vers dans les intestins des fœtus encore renfermés dans le sein de leurs mères.

Il suit donc de ces remarques, qu'il n'y a point d'époque dans la vie où les vers ne puissent occasionner les accidens dont on fera bientôt l'énumération. Mais les faits rapportés par Dœveren ont-ils été observés avec assez d'exactitude, pour qu'il ne soit pas permis de les révoquer en doute? Quoi qu'il en soit, la cause la plus ordinaire de la présence des vers dans les intestins, réside incontestablement dans les alimens et les boissons à notre usage. Il y a long-temps qu'on a prouvé que la fermentation putride n'étoit pas capable de former des êtres organisés, et, à plus forte raison, de leur donner la vie, avec la faculté de se régénérer. Les expériences de Rédi sur cet objet, et les soins qu'il a pris pour les rendre incontestables, ne laissent plus aujourd'hui la moindre incertitude sur cette vérité. Ces expériences sont si simples, d'une exécution si facile, qu'il n'est personne qui ne puisse les répéter aisément, au moins pour la plus grande partie, et se convaincre de la certitude de l'opinion énoncée par Rédi.

Swammerdam, Valisnieri, Réaumur, &c.

ne font aucune difficulté d'assurer que les vers qu'on trouve à l'intérieur des animaux, naissent des œufs ou des petits vers qui ont été déposés sur les substances alimentaires : l'air, l'eau et la terre sont remplis de ces semences, ou des insectes eux-mêmes, qui s'insinuent en nous avec les alimens. Tous les observateurs conviennent que dans les années pluvieuses, dans lesquelles les fruits sont plus particulièrement attaqués par les vers, et dans lesquelles aussi la multiplication de ces insectes est très-abondante, on voit un plus grand nombre de personnes, et surtout d'enfans, attaqués de maladies verminеuses.

Il est étonnant sans doute que les vers puissent éclore, vivre, croître, et se multiplier dans les viscères de la digestion : on conçoit difficilement comment les sucs salivaires, pancréatique, et la bile sur-tout, ne les font pas périr. C'est une question, dit Swammerdam, sur laquelle mes expériences et mes recherches ne m'ont rien appris d'assez satisfaisant pour porter un jugement raisonné.

Cependant, les substances dont nous nous nourrissons, ne paroissent pas être le seul moyen à la faveur duquel les vers pénètrent dans nos corps. On connoît des mouches qui

percent la peau des grands animaux avec leur trompe, et déposent, dans l'ouverture qu'elles ont pratiquée, un ou plusieurs œufs qui donnent naissance à des vers. Ceux-ci se nourrissent et croissent de la substance même qui les renferme : de-là des inflammations locales et de petits abcès, dans lesquels on retrouve les vers qui les ont occasionnés. Les chevaux et les vaches sont très-exposés à cette maladie. C'est probablement à un mécanisme semblable qu'on doit attribuer l'affection qui attaque les habitans d'une contrée d'Afrique, et qu'on connoît sous le nom de *dragonneau*. On sait qu'elle n'a été observée que dans les jambes, et que le ver qui la cause excite une inflammation dans les tégumens, dont l'ouverture fait appercevoir l'insecte. On le roule sur un petit morceau de bois applati; on le roule chaque jour de nouveau sur le même corps fixé à la jambe, et, par cette manœuvre, on vient à bout de l'extraire tout entier. Si l'on veut l'arracher de force, on le rompt, et la portion qui reste cachée sous la peau, occasionne de grands accidens, qu'on ne termine que par la méthode dont on vient de rendre compte, mais qui est alors d'une exécution plus difficile.

L'estomac et les intestins ne sont donc pas

les seules parties dans lesquelles on rencontre des vers. Celles qui n'ont point de communication avec l'œsophage ni le reste du canal alimentaire, en contiennent quelquefois. Sénac en a trouvé dans le péricarde : La Peyronnie assure en avoir vu dans les ventricules du cœur ; Spigel, dans l'humeur vitrée de l'œil ; Ruisch, dans le foie, le conduit hépatique et la vésicule du fiel des brebis ; Harvée, en réfléchissant qu'on en avoit trouvé dans les artères et dans le cerveau, étoit presque tenté d'abandonner son système sur la formation de ces animaux, parce qu'il ne concevoit pas comment des œufs avoient pu éclore dans ces organes.

Il me semble que de petits vers peuvent s'insinuer à travers les parois ou les membranes des organes, sans causer une vive irritation. Ce phénomène n'est pas plus difficile à expliquer que le passage de corps solides, comme des aiguilles, des épingles, des fragmens d'os, des arêtes de poissons, qui, du canal alimentaire, se sont frayé une route jusqu'aux extrémités inférieures, ou par-dessous l'omoplate, &c. faits constatés par un si grand nombre d'observateurs, qu'il est impossible d'en douter. Dans ces cas mêmes, le trajet des corps solides n'a pu être continué que par l'ac-

tion des parties qu'ils irritoient, tandis que les vers outre ce secours qui les aide à changer de lieu, ont encore la faculté de se mouvoir et de diviser les parties qui leur opposeroient quelqu'obstacle; ce qui sera confirmé par le récit des accidens qu'ils suscitent. Cette théorie me paroît si simple, et appuyée de tant d'exemples, que mon seul étonnement est qu'on n'en ait pas encore (que je sache) fait usage avant moi.

Je ne grossirai pas ce chapitre de l'histoire de tous les animaux curieux et extraordinaires, que des hommes ou des enfans ont rejetés par le vomissement ou les évacuations alvines: la plupart de ces récits étant dénués des preuves qui peuvent leur mériter la confiance, je renvoie le lecteur aux ouvrages des compilateurs par lesquels ces événemens miraculeux nous ont été transmis.

Il est d'observation que les enfans, ainsi que les personnes plus âgées qui ont les intestins et l'estomac remplis d'humeurs, et particulièrement de glaires, sont plus sujets aux vers. C'est, si l'on peut parler ainsi, une sorte de boue dans laquelle ils se plongent, et qui sert à leur nourriture comme à leur multiplication. On remarque que la chose se passe ainsi dans les terres marécageuses qui con-

tiennent une très-grande quantité de ces insectes. On verra dans la suite comment cette espèce de boue intestinale les soustrait à l'action des médicamens les plus propres à opérer leur expulsion. D'ailleurs les replis des intestins leur offrent aussi une retraite commode ; car les glaires qui les tapissent sont difficilement déplacées de ces sortes de cellules : elles y fermentent, et contribuent singulièrement à la nutrition et à l'accroissement de ces insectes. C'est probablement ces remarques qui avoient engagé les physiciens qui nous ont précédés, à se persuader que les humeurs croupissantes et disposées à la fermentation putride, étoient les plus propres à la génération des vers : mais on a déjà vu que cette doctrine est erronée.

On conçoit par ce qui vient d'être dit, pourquoi les hommes d'un âge fait ont rarement des vers, et pourquoi les flegmatiques, dont la constitution se rapproche davantage de celle des enfans, en ont plus fréquemment que les autres. On a dit ailleurs que la proportion des fluides muqueux étoit très-abondante dans les jeunes animaux ; que la plus grande somme des liquides qui circuloient en eux, avoit une tendance marquée à la *coagulation glaireuse*, qu'on me passe cette expression. On a dit

aussi que le vice des digestions et la foiblesse des viscères qui exécutent cette fonction, étoit une autre source de la grande quantité de glaires : on a donc par ces données, les raisons qui font concevoir pourquoi les enfans sont plus sujets aux vers que les adultes, et pourquoi parmi ces derniers, ceux d'une constitution flegmatique et glaireuse, et ceux qui sont exténués par une mauvaise nourriture, ou par le vice des digestions, en ont fréquemment.

On a encore remarqué que les années pluvieuses donnoient naissance aux fièvres vermineuses : c'est que dans ces saisons, l'excès d'humidité relâche les fibres, en affoiblit l'action, supprime ou diminue la transpiration, gonfle les tégumens de vapeurs aqueuses qui s'y insinuent, étant toujours en contact avec eux ; dérange les digestions, refoule l'humeur de la transpiration dans les viscères abdominaux, dans lesquels elle s'épaissit et se coagule. Dans ces saisons d'ailleurs, les alimens sont de mauvaise qualité, et se digèrent mal : ils portent en outre avec eux des semences de vers plus abondantes : toutes causes qui favorisent, comme l'observe Pringle, la naissance des vers, leur multiplication ; d'où les fièvres vermineuses, sporadiques, épidémiques, putrides, &c.

Le contraire a lieu, 1°. dans les tempéramens chauds; car la bile, qui est âcre, ne laisse point amasser de glaires dans les intestins : les digestions sont promptes et bonnes : 2°. Dans les saisons sèches; car les maladies tendent au caractère inflammatoire : 3°. dans les cantons élevés, où l'air n'est point surchargé d'humidité; mais il en est autrement dans les pays situés en plaine, dans les lieux habituellement marécageux, &c. Ces considérations physiques se prêtent donc un mutuel secours pour expliquer la formation des vers dans quelques individus, de préférence à ceux d'une autre constitution.

Il y a des vers de différente espèce dans l'estomac et les intestins; les lombrics, les ascarides et les ténia. Les premiers sont ronds, assez pointus par les deux extrémités, ressemblans à beaucoup d'égards aux vers ronds qu'on trouve dans la terre : circonstance qui a déterminé Linnée à penser que les uns et les autres étoient de la même espèce. Tison, qui a disséqué des lombrics avec grand soin, assure qu'ils diffèrent beaucoup des vers de terre : il a reconnu deux sexes. Il porte le nombre des œufs qu'il a vus dans le corps des femelles au-delà de dix mille. Il s'ensuivroit de ses remarques que ces insectes se multi-

plient par eux-mêmes ; qu'ils ne sont pas le produit des œufs de mouches déposés sur les alimens ; qu'ils n'éprouvent aucune mutation et ne se changent point en chrysalides, comme quelques écrivains l'ont avancé, faute d'avoir connu les travaux de cet observateur, et d'autres auteurs plus exacts que ceux qui les ont précédés.

On ne nie pas cependant que des vers semblables aux lombrics ne puissent se trouver ailleurs que dans les viscères abdominaux, et que par conséquent, ajoute-t-on, ils ne doivent leur origine aux œufs qui sont apportés du dehors. Cette proposition paroît confirmée par une observation très-intéressante de Lister. Une fille de huit ans avoit un ulcère auprès de la malléole ; il devint douloureux : un chirurgien appliqua sur cet ulcère un petit chien ouvert. En ôtant le topique, il trouva plus de soixante vers en partie dans l'ulcère, les autres attachés à la chair du chien. On réitéra la même application ; Lister étoit présent quand on leva l'appareil ; il n'apperçut qu'un ver vivant. On fit des injections dans l'ulcère ; il en sortit d'autres vers morts. L'auteur ajoute qu'en les comparant aux lombrics des intestins, ils lui parurent semblables. Leur longeur étoit d'environ quatre pouces, presque

tous de la même grosseur, un peu plus gros qu'une plume d'oie, tous terminés par une pointe, parfaitement ronds et sans anneaux apparens. Ceux qu'on avoit trouvés vivans avoient une grande mobilité; ils étoient un peu plus blancs que les lombrics des intestins.

Amatus le portugais, prétend que les lombrics sont vivipares. Il dit qu'une petite fille avoit rendu un ver de cette espèce : son père l'écrasa avec le pied, et en vit sortir beaucoup d'autres vers. Cette assertion, fondée sur un fait aussi illusoire, ne prouve point qu'Amatus ait raison. On a pris dans ce cas les vaisseaux séminaux pour de petits vers. Un homme qui n'avoit point de connoissance en histoire naturelle, a été aisément trompé par l'apparence; mais il n'étoit pas permis au physicien qu'on a nommé, de fonder un jugement sur une expérience douteuse, et dont il n'avoit pas été témoin.

Les lombrics les plus volumineux n'excèdent guère le volume d'une plume à écrire, et leur longueur ne surpasse pas beaucoup un pied. Les enfans en rendent, soit par le vomissement, soit par les selles, de toute grandeur, depuis ceux qu'on apperçoit à peine, jusqu'à ceux dont on vient de donner les dimensions ci-dessus.

Galien définit les ascarides, des petits vers

minces et ronds engendrés dans la portion inférieure du rectum. Ils sont à la vérité très-petits, comparés à une autre espèce dont on donnera bientôt la description. Ils sont pointus par les deux extrémités; ils sont ronds, et se trouvent en grand nombre dans les excrémens de quelques sujets. L'activité avec laquelle ils se meuvent leur a fait donner le nom d'ascarides, qui a son étimologie dans une expression grecque, dont le sens est *sauter, se mouvoir avec vivacité*. Dœveren les compare aux vers qu'on voit dans le fromage : il leur trouve une ressemblance si parfaite, qu'il attribue leur origine à l'usage qu'on a fait de cet aliment. On n'est pas encore assuré qu'il y ait une différence réelle entr'eux et les lombrics, dont plusieurs auteurs croient qu'ils ne sont que les petits. Cette opinion prouveroit, si elle étoit démontrée, qu'ils ne sont pas de l'espèce de ceux qu'on trouve dans le fromage; car ces derniers, à longueur égale, ont le corps moins grêle que les autres. D'ailleurs ils subissent aussi une métamorphose qui n'a pas lieu dans les lombrics, parce que ceux-ci ne doivent pas leur origine à des œufs de mouche, comme les vers du fromage.

Pourquoi les ascarides font-ils éprouver une irritation qu'on pourroit nommer intermittente,

car elle renaît chaque soir assez régulièrement? phénomène qui avoit été observé par les anciens. Hippocrate en parle expressément. Bianchi dit qu'un de ses amis en a été tourmenté pendant plusieurs années chaque soir, depuis neuf jusqu'à dix heures. Cette circonstance seroit-elle encore un motif pour croire qu'ils sont d'une nature très-différente des lombrics? c'est ce qu'il est difficile de démontrer. On sait généralement qu'on ne parvient à les détruire qu'avec beaucoup de peine, et qu'ils résistent à l'action des médicamens les plus énergiques. Chez les femmes, comme l'a remarqué Houiller, ils s'insinuent dans la vulve en quittant le rectum.

Je ne parlerai point du système de Coulet, qui a soutenu que les ascarides et les cucurbitains n'étoient qu'une même espèce, et qu'il ne manquoit aux premiers que le développement nécessaire pour se présenter sous la forme des autres. Cette assertion hasardée n'est appuyée par aucun raisonnement probable, et encore moins par des faits qui puissent lui donner un caractère de vraisemblance. Leur nombre, leur forme, leur siége habituel, tout en un mot paroît démontrer le contraire.

Le ténia est appelé indistinctement *ver plat, solitaire, à rubans, à anneaux;* parce qu'ef-

fectivement il présente ces différences à l'examen. On lui a donné le nom de solitaire, parce qu'on a cru qu'un ver de cette espèce étoit toujours unique dans les intestins. On fondoit cette prétention sur la persuasion où l'on étoit qu'il s'étendoit dans toute la longueur du canal intestinal. Quant aux autres dénominations, elles se prennent de l'applatissement de son corps et des autres formes dont on donnera la description.

Hippocrate a cru que le ténia se formoit dans le fœtus encore enfermé dans la matrice. Comme il pensoit avec les physiciens de son temps que ces insectes devoient leur origine à la pourriture, il étoit persuadé que les matières contenues dans les intestins n'y faisoient pas un séjour assez prolongé, pour favoriser la naissance et le développement du ténia; tandis qu'au contraire le séjour du méconium, étendu à plusieurs mois dans le canal alimentaire, lui paroissoit bien plus propre à l'opération dont il parle. Mais comme le fondement sur lequel ce grand homme appuyoit sa doctrine étoit illusoire, son opinion ne peut avoir la prépondérance qu'elle mérite dans des circonstances différentes.

Il est faux que le ténia soit toujours seul dans les intestins. Dionis rapporte l'histoire

d'un homme exténué par une fièvre lente, qui en rendit deux très-reconnoissables. Dœveren, que j'ai déjà cité, confirme l'observation de Dionis; elle est encore étayée du suffrage de beaucoup d'autres praticiens. Lister en a vu un grand nombre dans les intestins d'un chien. Tulpius affirme qu'une femme qu'il nomme, a rendu trois ténia parfaitement entiers. On a aussi trouvé des lombrics avec le ténia chez le même sujet : cette observation a été réitérée plusieurs fois.

On connoît différentes espèces de vers solitaires; les uns formés d'anneaux longs, et qui se continuent dans toute la longeur de cet insecte : ils sont larges dans le milieu du dos, et laissent entr'eux un intervalle remarquable: ils se retrécissent à proportion qu'ils se rapprochent des extrémités. Cependant il est un terme, comme le remarque Bonnet, d'après des observations microscopiques, où les anneaux ne sont plus appercevables. Cette portion déliée, qu'on appelle le filet, se termine par une tête dont on découvre parfaitement l'organisation. On y reconnoît une bouche avec deux lèvres séparées. Pour avoir une idée plus exacte de cet organe, on consultera les nouvelles recherches de Bonnet et son supplément sur l'organisation du ténia. On y trou-

vera la description détaillée des stigmates latéraux, et celle des mamelons qui occupent le centre de cette partie organique. M. Butini fils a confirmé les découvertes de Bonnet par de nouvelles observations, insérées dans les Mémoires de la Société de Médecine (1).

Il y a des ténia à anneaux courts : ils ne diffèrent des autres que par le retrécissement de ces anneaux et par une production qu'Andry avoit regardée comme un assemblage de grains réunis, et que Bonnet a dit dans son premier mémoire ressembler à une fleur ; mais d'après de nouvelles découvertes, cette production n'a plus paru qu'un assemblage de petites vésicules qui ne diffèrent pas sensiblement les unes des autres. C'est cette espèce qu'Andry désignoit par la dénomination de ténia à épines. Elle présente encore une différence essentielle, si on la compare avec le solitaire à anneaux longs ; c'est qu'il n'y a qu'un stigmate dans le milieu de l'anneau : il a une sorte de mamelon plus ou moins visible dont on ne connoît point l'usage. Est-ce un suçoir ? est-ce

(1) On parle de la Société établie en 1776. On ne citera que les Mémoires de celle-là dans cet ouvrage achevé avant la création des nouvelles Académies.

une espèce de pied, comme on le voit dans quelques autres insectes? c'est ce qu'on n'est point parvenu à déterminer. Au reste, Bonnet désigne le ver dont on parle par le nom de ténia à stigmates ombilicaux : ce qui forme deux caractères distinctifs de la première espèce.

On en connoît une troisième qui diffère des deux autres, en ce que le ver est enfermé dans une gaine. Si l'on ouvre le sac membraneux, le ténia s'en échappe, et paroît alors sous sa véritable forme ; mais jusqu'à ce moment il a l'apparence d'un cylindre. C'est peut-être à cette particularité, dont on n'avoit pas connu la véritable cause, qu'est due l'opinion de ceux qui ont pensé que cet insecte subissoit une métamorphose sous la figure des strongles ou lombrics. Winslow a démontré que ces prétendus lombrics étoient de véritables ténia.

Je ne parlerai pas du système des naturalistes, qui ont assuré que ces vers longs étoient formés par de plus petits réunis par leurs extrémités. Chaque anneau doit, selon eux, être considéré comme un animal isolé. Cette doctrine nous est venue des Arabes, qui ont donné à cette espèce de ver le nom de *cucurbitain*, par rapport à la prétendue ressemblance de chaque anneau à la semence de

courge. Valisnieri, malgré ses connoissances et son exactitude dans les sciences naturelles, n'a pas été exempt de cette erreur. Il prétend démontrer qu'une des extrémités d'un anneau est armée de deux petits crochets qui s'insèrent dans deux cavités de l'anneau voisin, et par cette structure parviennent à adhérer si intimement ensemble, que l'assemblage de tous ne paroît plus former qu'un même animal. Pour mieux étayer son sentiment, il cite des expériences faites sur chaque cucurbitain (c'est-à-dire, selon nous, sur chaque anneau), desquelles il résulte qu'il a son mouvement et sa vie particulière, indépendamment de ceux avec lesquels il est réuni. Cette dernière considération est détruite par l'examen de ce qui se passe dans des portions d'insectes séparées, qui, comme celles de beaucoup d'autres animaux, conservent encore du mouvement par cela seul qu'elles sont irritées, ou dans un état actuel d'irritation.

Winslow ayant observé un vaisseau qui se prolongeoit dans toute la longueur du ténia, a voulu savoir si ce canal étoit ou non interrompu par les nœuds de cet insecte. Pour s'en assurer, il a injecté ce conduit avec une matière très-pénétrante. « J'ai vu, dit ce savant » anatomiste, la matière enfiler ce conduit en

» ligne droite tout le long du ver, précisé-
» ment entre les deux bords sous la membrane
» externe, sans être arrêtée par les nœuds ou
» jointures dont ce bord paroît entrecoupé ».
Un fait aussi positif que l'expérience de Winslow, nous apprend qu'il seroit superflu de réfuter par de nouvelles raisons le systême de ceux qui assurent que le ténia est formé de l'assemblage de plusieurs vers réunis par leurs extrémités.

On a avancé une autre proposition plus intimement liée à la médecine-pratique. On prétend que si le ténia est rompu et qu'il reste une de ses portions dans les intestins, elle se régénère selon Andry, et forme ensuite un ver complet. Cet auteur croit donner à son opinion une sorte de certitude, en rappelant que des portions de ténia sortent quelquefois du corps humain à des époques très-éloignées. Ce raisonnement d'ailleurs est appuyé par l'analogie qui existe entre différentes espèces de la famille des vers. Nous sommes obligés d'avouer qu'il est impossible de fonder une opinion bien positive sur ce sujet, jusqu'à ce que des faits plus certains nous apprennent la vérité.

S'il étoit vrai, comme Rosen le prétend, que le ténia résistât à la chaleur au point de

conserver la vie dans des poissons cuits, il ne faudroit pas s'étonner si l'on éprouve tant de difficulté à le faire mourir et à l'expulser par le moyen des anthelmintiques. Andry et Coulet rapportent des expériences qui ont beaucoup d'analogie avec celles de Rosen, et qui donnent un grand poids à l'assertion de ce dernier écrivain : mais cet objet sera encore soumis à un nouvel examen, quand il sera question de l'emploi des moyens curatifs.

On reconnoît la présence des vers dans les intestins par les accidens qu'ils suscitent : tels sont les nausées, le vomissement, la diarrhée, les foiblesses, les divers changemens dans le rithme du pouls, son intermittence, la démangeaison des narines, les mouvemens convulsifs, les accès d'épilepsie symptomatique, les symptômes comateux, le délire, &c. &c.

La cause immédiate de tous ces désordres vient de l'irritation des nerfs agacés par le mouvement de ces insectes qui, en rampant sur la surface interne des viscères, y déterminent des contractions; d'où les nausées, quand le ventricule est agacé, et le vomissement si l'irritation est portée au point de le faire contracter assez fortement pour opérer l'expulsion des substances qu'il contient. Hippocrate dit que le vomissement à jeun chez les

personnes qui n'ont point de fièvre et les femmes qui ne sont point enceintes, annonce la présence des vers. Le trouble dont on vient de rendre compte a aussi une action très-marquée sur les digestions : le désordre qu'il occasionne dans cette fonction donne naissance aux flatuosités, aux borborygmes, au gonflement de l'estomac, aux coliques venteuses, aux tranchées, &c.

On explique par le même mécanisme, les diarrhées opiniâtres de quelques sujets, comme un symptôme du vice des digestions. Outre ces causes, l'excès de pituite visqueuse qu'on a dit précédemment être très-abondante chez les individus dont les digestions sont mauvaises, tapisse la tunique interne des intestins, met obstacle à la résorbtion du chyle extrait des alimens, et fournit une nouvelle matière propre à entretenir la diarrhée. L'acescence du chyle qui séjourne dans le canal alimentaire faute d'être résorbé, devient à son tour un nouveau stimulant qui excite l'action des intestins, et les détermine à expulser tout ce qu'ils renferment. La pourriture formée des débris des vers est encore une matière et un stimulant très-énergique qui perpétue la diarrhée.

On conçoit que les enfans qui ont des vers

doivent être exposés aux foiblesses ou perte de connoissance, puisqu'elles sont souvent l'effet du trouble survenu dans les fonctions des viscères de la digestion. C'est ainsi qu'on voit beaucoup de personnes attaquées de l'ypothimie avant le vomissement. Ce dernier accident tire sa source de l'irritation de l'intercostal et de la huitième paire, dont les divisions se distribuent dans tous les principaux viscères; et par leur moyen, l'irritation qui avoit son siége en premier lieu dans le ventricule, ou un point quelconque des intestins, s'étend à tous les viscères dont les fonctions sont interrompues, gênées, lésées et quelquefois suspendues complètement; d'où l'irrégularité du pouls, l'absence momentanée de son mouvement, son intermittence, les agacemens des muscles, les convulsions, &c. Par le même mécanisme, les accès d'épilepsie, la catalepsie, les affections comateuses, &c.

Comment en effet expliquer autrement les symptômes extraordinaires qui ne paroissent point dépendre de l'agacement des viscères de l'abdomen, si ce n'est par la communication des nerfs ? Un enfant de dix ans avoit des mouvemens convulsifs du pied gauche; ils se renouveloient sans cause apparente, et à des intervalles inégaux. Mon père, qu'on consulta

sur cette maladie, observa que cet enfant étoit pâle, que ses yeux n'avoient pas leur éclat naturel. On dit qu'il avoit un appétit irrégulier, qu'il se plaignoit souvent de nausées, de douleurs d'estomac : mon père crut que la présence des vers dans les viscères de la digestion étoit la cause des convulsions. Il fit prendre au malade des anthelmintiques qui expulsèrent les vers. Dès ce jour l'enfant n'eut plus de convulsions. J'ai réuni plusieurs exemples de ces phénomènes rares, dans le chapitre de la fièvre vermineuse maligne. Voyez le traité que j'ai publié *De la fièvre maligne et de ses complications*. Il résulte des observations qui y sont insérées, que tous les accidens anomaux qu'on remarque chez les enfans sont dûs à l'irritation occasionnée par la présence des vers. Il faut mettre au nombre de ces accidens, une toux sèche, dont parle Aëtius et qui, malgré sa durée, ne donne point d'indices de lésion dans la poitrine, et qui ne fait point expectorer; les douleurs vives et subites de l'estomac ou des intestins, qui ressemblent par leur effet à celui que causeroit une morsure ou l'action d'une liqueur acrimonieuse; la sensation d'un mouvement prolongé d'un lieu à un autre, comme celui de la marche des insectes; l'étranglement oc-

casionné par la contraction de l'æsophage, quand les vers s'y insinuent et rampent à sa surface ; et d'autres symptômes analogues.

Il suit de la considération des accidens énoncés ci-dessus, que le défaut de réparation suffisante chez les enfans qui ont des vers doit amener la pâleur, l'amaigrissement et la foiblesse habituelle; et par une circonstance contraire à celle qui détermine la diarrhée, occasionner l'atonie dans les intestins, et par suite la constipation : de celle-ci naîtront le gonflement de l'abdomen par le dégagement de l'air contenu dans les alimens ; du séjour prolongé de ces substances aériformes, les coliques intestinales, les vents de mauvaise odeur, &c.

A ces premières causes d'amaigrissement, on joindra la perte des sucs absorbés par les vers, et dont le malade est privé. Dœveren a poussé si loin cette dernière idée, qu'il pense que non-seulement les vers pompent le chyle, mais encore le sang, en s'attachant fortement aux intestins, et les suçant à la manière des sangsues. Au reste, quelle que soit la croyance qu'on doive donner à l'opinion de cet auteur, on reconnoît, dans ce qui vient d'être dit, la cause de l'appétit déréglé et quelquefois extrême, et d'autres fois presque nul, des ma-

lades. Alexandre de Tralles, Brouzet et d'autres, ne font pas difficulté d'attribuer l'excès d'appétit, à l'épuisement que causent les vers en se nourrissant du chyle.

Ce que j'ai dit plus haut de la sensation de mordication de quelques malades, et des douleurs aiguës qu'ils ressentent, se trouve confirmé par l'accident le plus funeste qui dépende de l'action des vers sur les intestins; je parle en ce moment de la perforation de ces viscères. Des naturalistes, dont le mérite n'est pas contesté, ne pensent pas que les vers puissent se frayer un chemin à travers les membranes des intestins : ils fondent leur opinion sur ce que ces insectes n'ont point d'organes connus, à l'aide desquels ils puissent exécuter cette opération : Brouzet adopte ce système. Ils ajoutent que les vers qu'on a trouvés dans l'abdomen, s'y sont introduits par les ouvertures que la gangrène des viscères abdominaux avoit occasionnées. Consultons l'observation pour éclaircir cette question.

Une fille de trente-trois ans fut, dit Warhnemungen, attaquée subitement de douleurs intolérables dans la région de l'estomac : elle eut de fortes convulsions, sans perdre l'usage des sens; mais elle ne parloit point. Il survint un tétanos avec des palpitations; les douleurs

étoient constamment aiguës ; elle mourut le troisième jour. On soupçonna qu'elle étoit empoisonnée ; on ouvrit le cadavre : on trouva des vers ronds dans l'estomac et le duodenum ; quelques-uns étoient de la longueur de quinze à seize pouces ; l'orifice cordiaque étoit *ensanglanté et rongé*.

Il n'est point dit, dans le récit de cette observation, qu'il y eût des signes de gangrène ; il n'en est pas non plus question dans celle qu'Heister a insérée dans son recueil : assurément ce dernier n'y auroit pas été trompé. Je ne rapporterai pas ici le fait que nous a transmis Douglas, et celui que nous tenons de Benevoli : l'un et l'autre prouvent que des vers ont occasionné des dépôts externes. Quoiqu'ils assurent que ces insectes n'étoient parvenus aux parties qu'ils avoient enflammées, qu'après avoir percé les intestins et parcouru un grand trajet, nous nous abstiendrons dans ce moment d'adopter leur sentiment. J'ai dit ailleurs comment on pouvoit expliquer ce phénomène, par la comparaison des corps solides avalés et portés à l'extérieur.

Jaquin, dont les connoissances physiques ne sont pas contestées, dit positivement que les Américains, parmi lesquels il a vécu, sont souvent attaqués de maladies vermineuses, et

qu'on trouve fréquemment les intestins perforés : il ne parle point non plus de gangrène. Si je puis ajouter mes remarques à celles des hommes célèbres que je viens de citer, je dirai que j'ai vu, à l'hôpital général de Paris, la perforation des intestins par les vers, sans que ces viscères fussent gangrénés ; j'avois fait les mêmes remarques, vingt ans auparavant, sur des cadavres d'enfans destinés à mes démonstrations anatomiques. Comment penser qu'un fait, qui doit être aussi connu de tous les praticiens, ait été si mal observé, et qu'on ait regardé la gangrène comme un symptôme, qui, s'il faut en croire les adversaires, en est inséparable? Enfin, d'un côté, une assertion sans preuves; de l'autre, des faits transmis par des hommes éclairés : il n'est pas difficile de se décider sur le choix de l'opinion qu'on doit adopter.

Je retrouve, dans ce moment, une observation de Sinopeus, bien propre à jeter un grand jour sur la question que je traite : je la rapporterai toute entière. « J'ai trouvé, à l'ou» verture du cadavre, l'estomac ramolli, un » peu enflé et gangréné. (On jugera bientôt que le mot gangréné ne prouve rien pour les adversaires; je rapporte fidèlement le fait.) » Il y avoit deux lombrics vivans entre ses tu-

» niques; l'un vers le fond, et l'autre à la par-
» tie supérieure : l'un et l'autre à-peu-près de
» la longueur de dix pouces ; l'un et l'autre
» étendus suivant la longueur de l'estomac.....
» Ni l'un ni l'autre ne paroissoit, ni au-dehors
» ni au-dedans du viscère, et ne pouvoit se
» mouvoir dans le réduit qu'il s'étoit pratiqué,
» sans qu'on eût auparavant divisé les mem-
» branes du ventricule : mais avant de faire
» cette incision, je pressai le ver supérieur, et
» le poussai vers le haut et vers le bas, *afin de*
» *trouver l'ouverture par laquelle je croyois*
» *qu'il avoit pénétré à la mort du malade.* Avec
» quelqu'attention que j'examinasse la paroi
» externe et interne de l'estomac, et quelques
» moyens que j'employasse pour reconnoître
» cette ouverture, je n'en vis point. La cel-
» lule dans laquelle chaque ver étoit contenu,
» étoit à moitié pleine de pus : elle formoit un
» espace commode, qui correspondoit au vo-
» lume et à la grandeur du ver, mais ne s'é-
» tendoit point au-delà des dimensions de cet
» insecte ».

Deux vers enfermés entre les tuniques de l'estomac, sans ouverture apparente au moyen de laquelle ils s'y soient introduits, logés dans une espèce de cellule, dont les parois sont en suppuration, ce n'est pas assurément la gan-

grène qui leur a livré passage, puisqu'il y avoit dans leur loge une matière purulente, qui suppose une inflammation antérieure ; état qui exclut l'existence de la gangrène, comme moyen de leur introduction entre les membranes du ventricule, en ce que la cellule qu'ils occupoient étoit complètement fermée à l'intérieur et à l'extérieur de ce viscère.

Ce fait ne prouve-t-il pas que les vers percent les tuniques du canal alimentaire, et qu'ils peuvent s'insinuer à travers leurs fibres, en les écartant, ainsi que je l'ai expliqué précédemment, sans causer des accidens graves? Car il est prouvé par le fait, que les deux vers logés, comme on l'a dit, entre les tuniques de l'estomac, y séjournoient depuis long-temps, puisqu'on n'a point retrouvé l'ouverture par laquelle ils y étoient parvenus, et que leur cellule étoit suppurée. Cette dernière réflexion n'a point échappé au discernement de Swieten, quoiqu'il ne considère pas la question sous le point de vue qui fait l'objet de mes remarques.

Quoi qu'il en soit, la perforation actuelle et complète des intestins par des vers d'un grand volume, occasionne inévitablement la mort. J'ai vu des intestins percés de beaucoup de trous assez rapprochés : la capacité du bas-

ventre étoit remplie de matière sanieuse, purulente, excrémentitielle. Dans quelques cadavres, à la suite de la fièvre putride verminеuse, les intestins étoient gangrénés : dans d'autres, il n'y avoit aucune trace de gangrène.

J'ai déjà donné des signes par lesquels on reconnoît qu'un enfant a des vers : j'en ajouterai de nouveaux, dont les auteurs font mention. On croit qu'il en existe, quand le sujet en a rendu. Ce signe est fautif, à moins que les symptômes qui les annonçoient, ne persistent après leur expulsion ; car il arrive souvent que ceux qui s'échappent par le vomissement ou les selles, se soient trouvés seuls dans le tube intestinal. Des personnes très-malades, et qui ont éprouvé de grands accidens, ont été guéries par la sortie d'un ou deux vers : je les ai vu jouir, pendant beaucoup d'années, d'une très-bonne santé après cet événement. Le contraire a aussi lieu chez les enfans ; c'est-à-dire, qu'après avoir rendu des vers, ils en ont encore, et quelquefois en grande quantité. On jugera que la chose est ainsi, quand l'irritation causée par la présence de ces insectes subsistera, malgré l'expulsion des autres. Au reste, il n'y a point d'inconvéniens à diriger sa pratique d'après le principe qu'on vient d'exposer :

l'on n'a rien à craindre de l'excès de précaution, si l'on n'emploie pas des médicamens trop actifs et en trop grande dose. Cependant il importe, pour l'exactitude de la doctrine, que je réduise le signe dont je parle à sa juste valeur.

Quand des accidens anomaux se succèdent sans cause apparente chez les enfans, on soupçonne qu'ils ont des vers, parce qu'on sait que la génération de ces insectes est très-facile et très-fréquente dans l'enfance. On porte le même jugement sur les enfans qui usent d'alimens de mauvaise qualité. Jaquin remarque que l'abus des fruits trop verds, des viandes et du poisson salé, donne naissance aux vers. Un voyageur qui a vécu pendant quelques années à la cour du roi de Maroc, raconte que plusieurs habitans de cette contrée mangent avec délices des viandes crues et sont attaqués d'affections vermineuses très-graves, à moins qu'ils ne prennent à-peu-près chaque mois un purgatif très-énergique qui chasse les vers.

On conçoit, par ce qui vient d'être dit, pourquoi les enfans des pauvres sont plus sujets aux vers que ceux qu'on peut nourrir avec plus de soin ; pourquoi le ventre chez les premiers est souvent tendu ; pourquoi ils éprouvent des coliques véhémentes avec un sentiment de mordication ; pourquoi ils ont

en général une constitution glaireuse et pituiteuse, effet des mauvaises digestions.

J'ai dit plus haut que les accidens irréguliers étoient le signe de l'existence des vers; j'en ai donné un exemple : j'en joindrai ici un second qui mérite d'être rapporté. La femme d'un tonnelier de Langres, éprouva en 1776 des douleurs violentes, que j'attribuai d'abord à des engorgemens formés par une humeur laiteuse; car elle étoit encore malade de ses couches, et le bas-ventre étoit très-engorgé, avec fièvre, chaleur considérable, &c. Cependant après avoir examiné plus attentivement son état, et lui avoir fait beaucoup de questions, je fus convaincu que le siége de ses plus grandes douleurs n'étoit pas constant. Il existoit un engourdissement permanent de la cuisse gauche, avec difficulté de la mouvoir. Le bas-ventre se tendit davantage, et parut s'enflammer au point de ne laisser aucun espoir de guérison. J'opposai à la rapidité de la marche de cet accident et à sa véhémence, les moyens que je crus propres à le calmer; les douleurs diminuèrent d'intensité, et dans un moment où la malade les trouvoit encore insupportables, elles cessèrent tout-à-coup.

Le lendemain elle eut un hoquet et un vomissement presque continuel, avec un pouls

intermittent. Les intermittences étoient très-fréquentes, et elles ne correspondoient point à l'activité des autres symptômes : ensuite les douleurs se renouvelèrent. Quand elles diminuoient de véhémence, la malade avoit des étranglemens qui la suffoquoient au point de rendre la face violette, comme si le cou eut été resserré avec une ligature ; les yeux étoient agités de mouvemens convulsifs et d'un sentiment de rétraction, comme si les muscles eussent fait effort pour faire entrer le globe dans l'intérieur du crâne. Quand ces tiraillemens cessoient, les yeux restoient brillans comme un corps parfaitement poli, sur lequel on auroit appliqué le vernis le plus éclatant. La couleur de la cornée opaque, étoit d'un blanc mêlé d'une teinte bleue très-sensible. J'avois déjà remarqué bien des fois ces signes de la présence des vers.

Cependant quelques moyens que j'imaginasse pour détruire la cause de tant d'accidens, la plus grande difficulté consistoit à faire prendre des remèdes qui séjournassent quelque temps dans l'estomac. L'irritation étoit portée au point, que tout ce qu'on présentoit à la malade lui causoit, même avant que d'en goûter, des vomissemens douloureux, suivis de syncopes dont il étoit difficile

de la délivrer. La seule eau froide ne lui faisoit point éprouver ces révolutions. Les anthelmintiques, de quelqu'espèce qu'ils fussent, renouveloient violemment tous les symptômes qu'on a décrits ci-dessus. Je saisis toutefois un moment où la malade, après une longue foiblesse, commençoit à reprendre ses sens, pour lui faire avaler une grande quantité d'huile d'olives : elle en prit au moins une demi-livre dans l'espace de six minutes. Je lui donnai ensuite un verre d'eau émétisée : quelques instans après elle vomit deux vers vivans avec l'huile. Dans le moment même le pouls changea, devint régulier et acquit de la force. Je prescrivis un calmant pour le soir. La nuit fut tranquille, et peu de jours après cette femme fut rétablie, si l'on en excepte les restes de l'engoument laiteux, qui disparurent dans un court espace de temps, par l'effet des plus doux fondans.

Le sommeil est interrompu par des rêves effrayans chez les enfans qui ont des vers. Ils se réveillent en jetant de grands cris; ils ont l'air *hagard* et les yeux étonnés. Monro observe que leur pupille est constamment dilatée. J'ai dit plus haut que la cornée opaque étoit brillante, avec une teinte bleue, et cependant un ton de couleur pâle. Ils ont des dé-

mangeaisons au nez ; ils y portent souvent la main. En un mot, si l'on réunissoit dans un même récit l'énumération de tous les accidens qu'occasionne la présence des vers dans les viscères de la digestion, on auroit peut-être l'histoire de toutes les lésions les plus graves qui puissent troubler l'ordre des fonctions essentielles à la conservation de la vie.

En effet, les maladies comateuses sont quelquefois l'effet de l'irritation occasionnée par le mouvement progressif de ces insectes ; personne ne doute qu'ils ne causent des vertiges, des convulsions avec distorsion des extrémités, la perte des sens, le délire, le coma, la paralysie, l'épilepsie, des douleurs abdominales déchirantes, des suffocations, des palpitations violentes, des fièvres aiguës, continuës ou rémittentes, avec force ou foiblesse du pouls, avec une marche régulière, mais plus souvent anomale, des fièvres solitaires ou épidémiques, hectiques, inflammatoires, putrides, malignes. Les affections vermineuses occasionnent, dit Hoffman, des accidens si étonnans et si bizarres, que le peuple en attribue l'origine aux enchantemens et aux sortilèges.

On juge, par ce qui vient d'être rapporté de la présence des vers dans les intestins, que

rien n'est plus dangereux que cet état. Si les accidens qui en résultent avoient une marche régulière, ou auroit plus de moyens pour en calmer la véhémence, et par conséquent on auroit un plan de curation plus assuré et plus raisonné. Mais un enfant qui paroît jouir d'une bonne santé, est tout-à-coup attaqué de symptômes anomaux et violens, sans cause manifeste. Dans l'espace de trente-six à quarante-huit heures, il meurt par suite de la perforation des intestins. On ne reconnoît point là le cours ordinaire de l'inflammation : il n'y a point de gangrène. Le fils d'un de mes parens est mort en 1786 de cet accident. Le médecin qui a fait l'ouverture du cadavre n'a point trouvé de gangrène. Il est très-instruit en anatomie, et n'a pas pu commettre d'erreur sur l'état des intestins. Je ne rapporte ce fait que d'après le procès-verbal d'ouverture du cadavre, dont il m'avoit envoyé copie.

La complication des affections vermineuses avec les fièvres épidémiques, rend ces dernières beaucoup plus funestes. Les convulsions que suscitent les vers se terminent quelquefois par la paralysie. Les épilepsies qui tirent leur origine de la même cause, deviennent permanentes chez certains individus. D'où il suit que si les enfans échappent à la

rapidité des accidens que détermine la présence de ces insectes, ils ne sont pas exempts de maladies chroniques et habituelles que rien ne peut guérir.

Quelle foi mérite le récit des auteurs, qui ont assuré que des malades avoient rejeté par le vomissement ou les selles, des insectes ou d'autres animaux d'une figure extraordinaire? Laforêt dit qu'une petite fille vomit des scarabées vivans : il cite ce fait sur le témoignage de la mère. Gordon affirme avoir observé le même phénomène. Paré rapporte l'observation suivante, qui lui a été communiquée. « Une femme de Saint-Maur-des-Fossés vomit » trois chenilles dans un accès de fièvre ». Pierre, connu sous le nom de *Conciliateur*, dit que des serpens, des limaçons, des grenouilles, parviennent jusques dans l'estomac, vivent et prennent de l'accroissement dans ce viscère. A quoi bon rapporterois-je dans ce chapitre une multitude de remarques sur l'introduction des vipères, des serpens, des lézards, des crapaux, jusques dans le ventricule? Comment se décider à raconter, d'après des écrivains crédules, par quels moyens bizarres on est parvenu à expulser ces animaux par les évacuations alvines ou par le vomissement? Ceux qui voudront lire ces fables,

les trouveront dans Valaterranus, Mizald, Erasme, Olaus Magnus, Tagus, Gattinaria, Matthiole, Dioscoride, Gesner, Cardan, Savoranola, Marcel Donat, François Hildes, Manlius, Levinus Lemnius, Gemma, Jean Hebeinstreit, Ruland, Jean Pincier, Abraham Murgel, Henner, Gaspard Wolph, Thomas Morisenus, &c. &c. On est bien étonné de trouver dans le nombre de ces conteurs quelques naturalistes, comme Gaspard Bohin, qui a inséré de pareilles fables dans ses écrits : il ajoute, au reste, qu'il tient le fait des assistans.

J'ai déjà dit que Laforêt n'avoit pas été témoin du vomissement des scarabées ; on peut donc conclure qu'un peu d'adresse a trompé quelques assistans imbécilles, sur la foi desquels des physiciens nous ont donné pour véritables, des histoires ridicules qui n'auroient jamais dû trouver place dans leurs livres. Comment ont-ils pu oublier ce qu'ils doivent à la vérité et à la dignité d'auteur, en nous parlant d'animaux volumineux avalés pendant le sommeil, lesquels remontent dans la bouche attirés par la vapeur du lait chaud, puis redescendent dans l'estomac, quand on n'a pas été assez heureux pour les saisir ? Un professeur de l'université de Besançon n'écri-

voit pas une absurdité moins révoltante il y a dix ans, en parlant d'une fille qui, après de violentes convulsions, rendoit des grenouilles par la vulve : ce récit, tout extravagant qu'il étoit, n'en avoit pas moins été l'objet des savantes dissertations de plusieurs académies du voisinage, pour expliquer le mécanisme de ce phénomène admirable.

Les vers, ainsi qu'on l'a remarqué précédemment, résistent quelquefois très-longtemps à l'action des anthelmintiques : ce fait est trop connu pour avoir besoin d'être prouvé. Boerhaave, persuadé de cette vérité, croyoit qu'on ne parvient à les détruire qu'en dissipant les glaires dans lesquelles ils se retranchent. On a remarqué plus haut que la coagulation des liquides muqueux, avoit plus particulièrement lieu chez les sujets qui ont les digestions lentes, foibles ou viciées. Il est connu de tous les praticiens, que la fermentation acide si fréquente chez les enfans, est en grande partie la cause de cette coagulation, et par suite de la formation des glaires : d'où il résulte que la méthode la plus sûre pour les dissoudre et les détruire, consiste dans l'usage de substances absorbantes et alkalines. On obtient le même effet des savons. On donne les uns et les autres à des doses modérées, et

pendant plusieurs jours consécutifs : on les unit aux purgatifs amers, qui sont essentiellement anthelmintiques. Par cette méthode on dissipe les glaires ; alors les médicamens propres à faire mourir les vers et à les expulser, agissent avec beaucoup plus d'énergie sur eux, parce que rien ne les protège ou ne les défend de l'action des subtances antivermineuses.

La marche curatoire qu'on vient de proposer, ne peut être à quelques égards considérée que comme préparatoire : c'est seulement sous ce point de vue qu'on la présente. C'est pourquoi je commence la curation par l'opiat suivant.

Prenez de rhubarbe en poudre, de quinquina, de corail préparé, parties égales : de savon blanc et de castoreum, de chaque demi-partie. Mêlez parfaitement ces substances en y ajoutant suffisante quantité de syrop de chicorée composé, pour en former un électuaire un peu solide ; faites-en prendre un gros chaque matin au malade, qui boira par-dessus une tasse d'infusion de camomille, ou de véronique, édulcorée. Ce médicament composé procure ordinairement des selles dès les premiers jours ; elles deviennent plus abondantes les suivans : elles sont souvent accom-

pagnées de tranchées ou coliques intestinales, accident presqu'inséparable de l'évacuation des glaires, mais qu'on dissipe avec des lavemens émolliens. On aide au quatrième ou cinquième jour l'action du médicament ci-dessus avec un purgatif : ensuite on passe aux anthelmintiques plus actifs; tels que les préparations de mars, d'antimoine, de mercure, &c. et aux combinaisons de ces substances métalliques, dont on parlera plus amplement ci-après.

On doit concevoir que ce plan de curation ne conviendroit pas à des enfans menacés d'accidens prochains, ou qui en éprouveroient déjà de redoutables. Dans ce cas, j'unis aux substances indiquées ci-dessus, l'extrait d'aloës fait à l'eau froide, et le mercure doux, en quantité égale à celle du savon. L'aloës donne beaucoup d'activité à ce remède; il entraîne plus promptement les glaires, procure des selles plus abondantes, et chasse les vers avec beaucoup de célérité. J'ai presque constamment suivi cette méthode à l'hôpital-général de Paris, parce que de toutes celles dont j'ai fait l'essai, aucune n'a aussi complètement réussi.

On donne ce médicament dans quelque substance agréable pour en dissimuler le goût; car les petits enfans n'avalent les remèdes

qu'avec difficulté. Quand ce moyen ne remplit pas assez promptement le but qu'on se propose, on fait des embrocations sur le bas-ventre avec l'onguent d'Agrippa ou celui d'Arthanite. On en dissout une petite quantité dans une huile douce, afin de rendre l'embrocation plus facile. Comme ces onguens sont composés l'un et l'autre de purgatifs très-âcres, on doit apporter la plus grande circonspection dans leur emploi : autrement on susciteroit des superpurgations dont l'effet seroit dangereux. Tous les extraits résineux purgatifs peuvent se suppléer avec un succès presqu'égal. Dès que l'effet des embrocations se manifeste, on nettoie promptement la peau de l'abdomen avec une dissolution de savon, afin d'emporter tout ce qui pourroit y adhérer, et afin de ne pas laisser au médicament la possibilité d'exercer une action trop violente. Les huiles simples serviront également à cet usage.

Quand des accidens urgens exigeront des moyens plus prompts, on donnera au malade une dissolution de deux gros de sel de Glauber, et d'un grain de tartre stibié, dans une livre d'eau, qu'on fera prendre à la dose de quatre onces chaque quart-d'heure, jusqu'au vomissement. Il y a des circonstances où l'huile

produit aussi un bon effet. J'en ai donné un exemple dans l'observation de la femme du tonnelier. Quand donc on remarquera des symptômes anomaux, mais violens, on est assuré qu'ils dépendront du mouvement réitéré des vers qui rampent sur la surface de l'estomac ou des intestins, et qui irritent ces viscères. Dans ce cas, ils ne sont point recouverts par une matière glaireuse. On rendra leur expulsion plus facile par le moyen de l'huile, à laquelle on fera succéder un vomitif qui ait un effet assuré, comme l'émétique. On observera les mêmes précautions si les vers remontent jusques dans l'œsophage; ce qui arrive souvent chez les enfans. Dans ces circonstances, l'huile opère quelquefois comme vomitif, parce que l'excès d'irritation du ventricule fait rejeter tout ce qui aborde dans sa capacité, et les vers sont entraînés par l'huile expulsée sur-le-champ.

De quelque manière qu'on ait chassé ces insectes, on n'a fait que la moitié de la curation, si l'on peut parler ainsi; parce que le mauvais état des digestions et la facilité avec laquelle les glaires se renouvellent, favorisent la réproduction des vers. Il est donc indispensable pour prévenir cet inconvénient de fortifier l'estomac. Dans quelques provinces on fait

boire chaque jour aux enfans une teinture de rhubarbe : dans d'autres on ne leur donne pas d'autre boisson dans tout le jour, sans en excepter même le temps des repas. Quelques praticiens prescrivent la rhubarbe en poudre, à la dose de quatre grains ou davantage, selon l'âge des malades : ils font continuer ce remède quelques jours de suite. Ce médicament procure des selles plus abondantes pendant quelque temps; mais il occasionneroit ensuite la constipation, si l'on prolongeoit son usage. Pour éviter ce dernier effet, on n'en donne plus, dès qu'on s'apperçoit que les excrémens ne se montrent plus sous une forme un peu liquide.

On dissipera aussi les glaires et on fortifiera l'estomac ainsi que les autres viscères de la digestion, par l'usage de la poudre suivante.

Prenez de corail préparé, de rhubarbe et de petite centaurée en poudre, de chaque une dragme ; de savon médicinal et de limaille d'acier porphyrisé, de chaque demi-dragme. Faites une poudre, partagez en doses du poids d'un demi-scrupule, à prendre chaque matin dans un excipient convenable.

Ce procédé curatif, tout simple qu'il est, m'a paru préférable à ceux qu'on emploie généralement, et dont on vante l'efficacité. Ce-

pendant je ne passerai pas sous silence l'examen des médicamens les plus usités pour détruire les vers. Les anciens, et particulièrement Aëtius, ont attribué au miel et aux préparations qu'on fait avec cette substance une qualité anthelmintique très-puissante. Ils donnoient l'eau de miel, comme antivermineuse; ils recommandoient aussi de mêler beaucoup de miel dans les boissons. Les modernes, d'après les découvertes de Malpighi, ont imaginé que le miel tuoit les vers en bouchant les trachées par lesquelles ils respirent. Pour établir ce systême sur une base solide, il auroit fallu démontrer l'existence de ces trachées; ce qu'on n'a point fait. Au reste cette organisation qu'on leur attribue leur deviendroit funeste dans le tube intestinal, où ils sont la plupart du temps recouverts d'un mucilage glaireux qui rempliroit les ouvertures de ces trachées et qui les feroit mourir.

Aëtius croit que les huiles les expulsent, en rendant les voies plus glissantes; c'est sous ce point de vue uniquement qu'on a recommandé plus haut leur usage. Mais tant que les vers seront soustraits à l'action des médicamens dans l'épaisseur des glaires, les huiles n'auront aucune prise sur eux. Elles n'agiront donc qu'autant qu'elles les trouveront libres

dans le canal alimentaire. Cette vérité est prouvée, 1°. par les observations que j'ai rapportées précédemment; 2°. par les expériences de Lanzoni. Quant au ténia il ne paroît pas qu'il soit affecté de leur contact; puisque, s'il en faut croire Coulet, il n'y a point de liquide dans lequel le ténia se conserve aussi longtemps que dans les huiles qui sont employées dans les usages ordinaires de la table.

On ne doute point que les substances salines ne facilitent l'expulsion des lombrics et des ascarides. C'est probablement à leur qualité purgative qu'elles sont redevables de cette propriété. Comme on a la coutume d'en prolonger l'emploi plusieurs jours, sans affoiblir les malades, ces médicamens débarrassent les intestins de toutes les matières qui servent de retraite aux vers et les chassent avec elles. Ainsi les meilleurs sels sont ceux dont la propriété purgative est la plus active; comme le sel de Seidlitz, le sel d'epsom, &c. Le sel marin étoit connu des anciens comme antivermineux. Hippocrate recommande les lavemens, les injections et les lotions avec la dissolution de sel marin pour détruire les vers logés dans le rectum ou le vagin.

Boerhaave regarde les substances dont la digestion est difficile ou impossible, comme

anthelmintiques. On peut les ranger sous trois classes principales. La première composée de corps rudes et inégaux, capables de blesser les vers par leur contact : mais ne feront-elles pas une impression fâcheuse sur les intestins ? c'est ce que l'expérience n'a pas fait connoître. La seconde espèce comprend les composés qui remplissent, pour parler ainsi, le canal intestinal d'exhalaisons fortes et très-pénétrantes; mais qui ne se dissipent pas promptement. La troisième, ceux qui sans exercer l'action mécanique des premiers, ni répandre des principes fétides ou éminemment aromatiques, sont cependant reconnus par l'expérience pour être de puissans anthelmintiques.

On rangera dans la première classe le remède du célèbre Méad : il consiste dans la râpure d'étain unie au corail, dont on prépare une poudre très-fine, à prendre à la dose d'un gros dans la conserve d'absynthe, ou un autre excipient. Alston donnoit l'étain à plus forte dose qu'il portoit jusqu'à la quantité d'une once. Il commençoit la curation par un purgatif : le lendemain, il faisoit prendre l'étain à une once dans quatre (onces) de *mélasse* : le jour suivant une demi-once d'étain dans deux onces du même excipient. Il continuoit le même remède le troisième jour en pareille

quantité à celle de la veille. Le quatrième, il purgeoit le malade avec le séné et la manne. Il assure que ce médicament faisoit cesser promptement les douleurs d'estomac occasionnées par la présence des vers. Il a dit avoir obtenu de très-bons effets de cette méthode, quoique les vers ne fussent expulsés que quelques jours après la cessation des médicamens. On observera que la dose d'une once étoit réservée aux adultes; on la modérera suivant l'âge de chaque malade.

Dœveren recommande la limaille d'acier. Comme elle est soluble dans les acides les plus foibles, on ne peut pas douter qu'elle ne forme un sel neutre avec le suc pancréatique, salivaire, &c. et que son action ne se rapproche à cet égard des sels cathartiques qu'on a indiqués plus haut; c'est ainsi que la corne de cerf préparée, les coraux et les terres absorbantes deviennent purgatives.

Le vitriol de mars tue les vers, dit Boerhaave; il est purgatif; il est tonique: il réunit donc des vertus très-utiles aux personnes qui ont des vers. On le donne à la dose d'un gros, dissous dans une livre d'eau qu'on édulcore avec un syrop agréable pour masquer son goût d'encre, qui est insupportable. Si on en continue l'usage plusieurs jours consécu-

tifs, il teint les excrémens en noir. Il pénètre les replis les plus intimes des intestins. Son effet n'est accompagné d'aucun accident. Il cause quelquefois le vomissement; mais ce symptôme qui n'a rien de redoutable, ne s'observe guère que chez ceux qui ont des vers dans l'estomac; parce que ce médicament leur cause une grande agitation par l'impression qu'il fait sur eux : quelquefois même il les chasse promptement par cette évacuation. Au reste la combinaison du fer avec les acides végétaux forme un sel neutre qui n'est guère inférieur en vertu au vitriol de mars.

Le cuivre, dont l'action est ordinairement si redoutable, a été compté parmi les anthelmintiques. Boerhaave n'hésite pas à en prescrire la dissolution dans l'acide nitreux, à la dose de quelques gouttes dans une eau de miel, ou un autre véhicule. Je conseillerois difficilement d'en user, malgré le témoignage du grand homme que je viens de nommer. L'extrême prudence qu'on doit apporter dans l'usage de ce remède violent et dangereux, ne permet qu'aux personnes les plus circonspectes de l'employer. D'ailleurs il est indispensable de suivre son effet, afin de l'arrêter, s'il paroissoit avoir quelque véhémence. Un médicament qui exige tant de précautions, et dont

l'action ne me paroît pas plus avantageuse que celle de beaucoup d'autres, doit être réservé pour les cas extrêmes.

La propriété connue du mercure et de toutes ses préparations, pour faire mourir les insectes de toute espèce, en a fait un des anthelmintiques les plus usités. Brassavole en faisoit prendre quelques grains aux enfans, dans l'intention de les débarrasser des vers; Herman Kau assure que cette méthode est profitable. Il ne seroit pas prudent de répéter ce médicament plusieurs jours de suite et sans interruption, sur-tout chez les enfans du premier âge. Il occasionneroit un agacement dangereux. On connoît trop ses pernicieux effets chez les hommes qui emploient ce demi-métal dans les arts, pour n'être pas prévenu d'avance de la modération avec laquelle on en doit user.

Il existe cependant un phénomène qui jette quelque doute sur la vertu, si éminemment antivermineuse qu'on lui attribue aussi généralement. Scopoli a remarqué qu'aux environs des mines d'où l'on tire cette substance, et où l'on en fait la distillation, les personnes de tout âge et des deux sexes étoient si fréquemment attaquées d'affections vermineuses, qu'on n'en rencontre nulle part qui aient une si grande

quantité de vers. Cependant elles vivent dans une atmosphère chargée de molécules de mercure volatilisé qui les pénètre constamment, et qui dérange même très-sensiblement leur santé.

On vante aussi l'eau dans laquelle on a fait boullir le mercure : on la donne comme un bon anthelmintique. Hoffman en fait l'éloge. On croit généralement que cette eau chargée d'un principe dont la perte ne diminue pas sensiblement le poids du demi-métal (quoiqu'on réitère cette sorte de décoction un nombre infini de fois) peut être administrée sans aucun danger. Cette assertion est appuyée du témoignage des chimistes les plus recommandables. Quelques-uns sont persuadés, d'après l'épreuve dont on vient de rendre compte, que l'eau dans laquelle on a tenu du mercure en ébullition ne s'imprègne d'aucun principe : ils se fondent sur ce qu'on n'y découvre rien de reconnoissable par l'analyse. Malgré ces réflexions, Dionis assure qu'il a vu des malades attaqués de tremblemens de tous les membres, par l'usage prolongé de l'eau dont on parle, à-peu-près semblables (tremblemens) à ceux qu'on observe chez les doreurs, et les autres ouvriers qui emploient ce demi-métal.

Il suit de ces observations que les prépara-

tions de mercure, telles que le *sublimé perse*, le mercure doux et la panacée, qui ne diffère guère de ce dernier, exigent beaucoup de circonspection dans leurs emplois. On ne peut donc pas adopter l'opinion des auteurs qui prescrivent la continuation de ces remèdes pendant un temps considérable et sans aucune interruption. Il est plus avantageux de les unir aux purgatifs toniques qui soutiennent les forces de l'estomac et des intestins, et préviennent par leur action les mauvais effets des préparations mercurielles : malgré cette précaution, on a soin d'en borner l'usage à peu de jours.

Dans la seconde classe on admet l'ail comme un des principaux médicamens dont elle est composée. Il fait partie des alimens habituels des hommes qui s'exercent aux plus rudes travaux. Il y a des provinces entières où cet aliment est presque généralement usité, tandis que dans quelques autres il est détesté par rapport à la force de son odeur. On dit qu'il préserve des maladies contagieuses, les personnes qui ne résisteroient point à l'infection qu'occasionne leur réunion en trop grand nombre. Il partage cette propriété, assurent les anciens, avec les oignons et les raiforts, qui dans tous les temps ont été comptés parmi les ali-

mens les plus communs. Si l'on s'en rapporte à Hérodote, on dépensa mille six cents talens en achat d'aulx, d'oignons et de raiforts, pour les ouvriers employés à la construction des pyramides d'Egypte.

On connoît parfaitement l'odeur de l'ail, et l'activité avec laquelle elle pénètre tout le corps. On croit qu'elle tue les vers avec beaucoup de promptitude. Est-il bien démontré que ceux qui font un usage fréquent de cet aliment, n'aient point d'affections vermineuses? Ce fait n'a pas encore été assez scrupuleusement observé. Quoi qu'il en soit, Hippocrate a conseillé à ceux qui ont des vers de manger de l'ail cuit ou crud.

Si les principes aromatiques, dont l'émanation fait la plus forte impression, sont aussi ceux qui réussissent le mieux pour détruire les vers, l'assa-fétida devroit être préféré à l'ail. Hoffmann conseille, comme spécifique, le mélange d'assa-fétida, de mirrhe, de safran et de mercure doux. Les gommo-résineux, tels que le galbanum, le bdellium, l'oppopanax, le castoreum, &c. sont regardés comme d'excellens anthelmintiques.

Les plantes âcres, aromatiques, jouissent de la même propriété : telles sont les centaurées, les absynthes, la matricaire, l'aristolo-

che, l'eupatoire d'Avicenne, le scordium, la sabine, la tanésie, la camomille, la menthe, &c. C'est parmi ces substances qu'on choisit celles qui composent la *poudre aux vers :* médicament très-usité, et dont l'effet ne répond point à la célébrité qu'on lui a donnée. Le défaut de succès dépend beaucoup aussi de la manière de l'administrer. Ce remède seroit généralement plus efficace, si l'on avoit toujours la précaution de détruire les glaires, avant que de le faire prendre aux personnes qui ont des vers. Storch vante la racine de valériane sauvage, comme un vermifuge excellent. Il l'unit aux purgatifs aromatiques. Son odeur est, comme on sait, d'une très-grande force ; et si l'on juge de ses effets par son principe aromatique, cette substance doit être un des plus puissans anthelmintiques.

On mettra dans la troisième classe la coralline ou mousse de Corse. Cette production, qui est l'ouvrage des insectes, passe avec raison pour un vermifuge recommandable. On la donne en substance ou en décoction ; mais il paroît que la décoction n'a pas la même efficacité que la coralline même. Elle purge sans irritation. On la fait prendre en poudre depuis un demi-gros jusqu'à un gros. On en prescrit une quantité

double en décoction. On peut continuer ce médicament trois à quatre jours sans accidens.

Le soufre s'emploie aussi comme antivermineux. Quoiqu'il n'ait point d'odeur lorsqu'il n'est pas dans l'état actuel de combustion, ou qu'il n'est point échauffé, Swieten a observé qu'il rendoit les excrémens très-fétides. Sa combinaison avec nos humeurs, ou plutôt sa décomposition est sans doute la cause de ce phénomène.

Boulduc attribue une vertu éminemment antivermineuse aux jeunes feuilles de pêcher et à ses fleurs : on connoît le syrop purgatif qu'on fait avec celles-ci. L'auteur que j'ai nommé, assure que les feuilles de pêcher broyées et appliquées sur la région ombilicale des enfans, tuent les vers. Barrère croit que le scordium réduit en poudre, et donné avec un excipient convenable, ne le cède pas en vertus aux fleurs et aux feuilles de pêcher.

L'eau de fougère d'Andry, dont Dionis, son gendre, a tant exagéré les qualités, ne produit pas les merveilleux effets qu'on lui attribue. Je parlerai ailleurs de l'action de la fougère, quand il sera question des moyens d'expulser le ténia.

On donne du vinaigre et du vin éventé aux

enfans pour leur faire rendre des vers. Ces remèdes, tout mauvais qu'ils sont, puisqu'ils favorisent la naissance des glaires, fatiguent l'estomac, en augmentant la disposition des humeurs à la dégénérescence acide. Cependant ils réussissent quelquefois ; mais ils ont en général des suites fâcheuses par les raisons exposées ci-dessus. L'action de ces substances seroit plus convenable aux personnes attaquées de fièvres putrides vermineuses : comme antiseptiques, elles feroient cesser ou ralentiroient les progrès de la fermentation putride.

Boerhaave préparoit un extrait d'aloës, de safran et de myrrhe, avec vingt fois autant de fort vinaigre. Il mettoit le tout en décoction pendant douze heures. Il passoit la liqueur chargée des principes de ces médicamens : sur le résidu, il versoit dix parties de nouveau vinaigre, et recommençoit la décoction comme la première fois. Il réunissoit la liqueur des deux décoctions, qu'il faisoit évaporer par une distillation à feu doux, jusqu'à réduction au tiers. Il donnoit depuis un gros jusqu'à trois de cet extrait étendu dans l'eau de miel, ou un vin léger, ou un autre excipient analogue.

Torti pense que les liqueurs éminemment spiritueuses, comme l'esprit-de-vin, celui de genièvre, &c. ont une action particulière sur

les glaires qui servent de retraite aux vers. Il paroît que ces liquides inflammatoires agissent davantage sur les vers eux-mêmes. Dœveren en parle comme d'un spécifique. Baglivi a remarqué que dans une fièvre épidémique vermineuse, on ne guérit uniquement que ceux qui firent usage du vin. Il est inutile de prévenir que dans l'épidémie dont Baglivi a fait mention, le vin a peut-être été plus salutaire comme cordial que comme vermifuge. D'ailleurs cette liqueur n'ayant une action marquée qu'étant prise en une certaine quantité, par cette raison elle ne conviendroit pas aux petits enfans dans toute autre circonstance que celle rapportée ci-dessus.

Quelle que soit la méthode qu'on adopte, il est prouvé par une expérience constante, qu'elle ne réussit qu'autant qu'on en assure le succès à l'aide des purgatifs. De ce principe bien reconnu sont dérivées les formules d'évacuans hydragogues, composées d'aloës, de gratiole, de résine, de jalap, d'ellébore, de turbith minéral, de scammonée, d'écorce de sureau, de brioine, &c.

La racine de fougère forme la base de deux médicamens très-usités pour l'expulsion du ténia. Herrenchwand, médecin suisse, a obtenu par l'usage du sien, des guérisons qui ne sont

point contredites. Il prépare le malade à recevoir l'action de son *spécifique* par un souper léger; ensuite il lui fait prendre deux cuillerées d'huile d'amandes douces ou d'olives. Le lendemain matin il lui administre la première prise de son médicament, qui fait assez ordinairement vomir deux fois, et procure deux selles dans l'espace de deux heures. Il donne après cela un bouillon, et peu de temps ensuite la seconde prise du même remède, qui produit des effets semblables à ceux de la première, et qui expulse très-ordinairement le ténia, autrement il administre la troisième dose, mais très-rarement la quatrième.

L'auteur prétend que l'action de ce médicament ne fatigue pas plus les malades que celle des autres purgatifs. J'ai vu quelques personnes qui en avoient fait usage, et qui m'ont assuré en avoir été affoiblies pendant plusieurs jours. Je donnerai la formule de ce médicament insérée dans l'ouvrage de Rosen.

La fougère a fait aussi la base d'un autre remède que le gouvernement avoit rendu public, après avoir donné une récompense à son auteur. Mais quoiqu'il ait réussi dans bien des cas, il ne paroît pas avoir la même efficacité que celui d'Herrenchwand.

Wepfer atteste que le jalap est un excel-

lent remède contre le ténia : comme purgatif, il y a peu de substances qui aient une action plus énergique.

Rosen donne la formule suivante pour le spécifique d'Herrenchwand.

Prenez depuis quinze, vingt à trente grains de racine de fougère ; depuis un à cinq grains de gomme-gutte ; de cinq à douze grains de gratiole. Partagez en quatre prises.

Cette formule seroit plus exacte en fixant des quantités déterminées, relativement à l'âge de chaque malade.

La curation des ascarides est plus facile que celle des lombrics : comme ils sont cantonnés dans le rectum, tous les médicamens qu'on fait pénétrer dans la cavité de cet intestin, exercent leur action immédiatement sur ces vers. Rosen prétend qu'un morceau de lard crud et non salé, attaché par un fil, et inséré dans le rectum, est un appât pour les ascarides qui s'y attachent en grande quantité. Après avoir laissé séjourner quelque temps le lard dans l'intestin, on le retire ; et chaque fois qu'on fait cette manœuvre, on entraîne, dit Rosen, beaucoup d'ascarides avec lui. On continue ainsi, jusqu'à ce qu'il ne paroisse plus d'ascarides.

Le lait chaud dans lequel on a dissous une

grande quantité de sel marin, ou tout autre véhicule chargé de la même dissolution et donné en lavement, chasse très-puissamment les ascarides. C'est la méthode d'Hippocrate.

Réflexions générales sur les vers et leur formation.

J'ai dit précédemment qu'on avoit observé des ténia chez des nouveaux-nés. Cette remarque paroît avoir été le fondement de la doctrine soutenue par Vallisneri, Hartsœker, Andry, le Clerc, Coulet, et d'autres auteurs, qui ont affirmé que le ténia avoit été formé avec l'homme au temps de sa création. Il a fallu, pour répondre aux objections faites contre ce principe, se précipiter d'erreurs en erreurs; telle est la suivante : que le ver solitaire n'a pu agir d'une manière incommode ou contraire à la santé, qu'après la chute de nos premiers parens, &c. Comment des hommes du mérite de Vallisneri ont-ils pu si étrangement déraisonner?

Pour prouver l'existence du ténia inséparable de celle de l'homme, il auroit fallu la confirmer par des observations anatomiques très-authentiques. Jusqu'à ce qu'il en soit ainsi, on peut ranger cette opinion au rang

des choses qui sont pour le moins douteuses.

Mais, disent les adversaires, les vers qu'on trouve dans le corps humain ne se rencontrent point ailleurs. Cette observation est démentie par une multitude innombrable de faits cités par presque tous les naturalistes. Il est prouvé que les quadrupèdes, les reptiles, les poissons, les oiseaux, &c. ont de semblables vers. Dœveren a réuni, dans ses *Observations médicales*, une foule de remarques à ce sujet.

Il paroît démontré que la source dans laquelle tous les animaux et les hommes puisent les vers, sont les eaux des lacs ou des rivières dont le cours est lent et le fond bourbeux. La fréquence de ces insectes observés dans les intestins des poissons qui se plaisent dans la vase, vient à l'appui de cette assertion : c'est pourquoi la tanche en est presque toujours remplie. Les habitans des contrées où l'on ne boit que des eaux stagnantes, sont toujours attaqués d'affections vermineuses. Rosen dit que de quatre malades de l'établissement formé près des eaux de Sœtra, par l'évêque Kalsenius, trois sont pris de maladies vermineuses. Il est encore avoué des observateurs, que les hommes nourris de poissons sont plus exposés que les autres aux vers, et particulièrement au ténia. Ce qui achève enfin de démontrer

que les eaux sont la source où les animaux prennent les vers, c'est que Linnée, l'évêque Mennander, Unzer et d'autres naturalistes, les ont trouvés dans l'eau, et le ténia lui-même. Ces circonstances nous apprennent que les hommes peuvent les avaler étant encore très-petits, ou recevoir, ainsi que les autres animaux, leur semence dans les intestins.

On ne sera pas étonné que ces insectes résistent à la chaleur animale, quand on apprendra qu'ils conservent la vie dans des poissons cuits. « On apporta, dit Rosen, une brême » cuite, qu'on nous servit à table, et dans la- » quelle sept personnes et moi trouvâmes un » ténia vivant ». Suivant les observations de Coulet, les vers cucurbitains restent vivans douze heures consécutives dans la décoction de veau bouillante : Faxe assure qu'on ne les tue plus promptement qu'en les faisant cuire avec beaucoup de sel, et qu'ils meurent plus vîte, à proportion que la quantité de sel est plus considérable. Il n'est pas invraisemblable que les œufs des vers ne résistent encore mieux à la chaleur que ces insectes eux-mêmes, ce qui expliqueroit, selon l'opinion rapportée, pourquoi on en trouve si souvent chez les hommes et les enfans. Quelque incroyables que paroissent les faits qu'on vient

de citer, on n'est en droit d'en nier l'existence qu'après avoir répété les mêmes expériences; mais, jusques-là, on peut au moins suspendre son jugement.

Zimmermann, Bisset, Phelsum, &c. prétendent que les accidens occasionnés par les vers, se manifestent particulièrement au déclin de la lune. Rosen assure avoir, sur ce sujet, *une expérience constante*. Zimmermann atteste qu'une femme rendoit, depuis trois ans, des grandes portions de ténia au déclin de la lune. Si la chose se passe ainsi, on pourra en tirer une conséquence utile dans la pratique; savoir, que l'expulsion de ces insectes sera plus facile dans les temps qu'on vient d'indiquer. Cette épreuve a grand besoin d'être confirmée par beaucoup de tentatives : il faudra aussi ne pas apporter dans ces essais, un esprit trop disposé à croire ce qu'on a dit.

Dœveren (je crois) voudroit qu'on liât le ténia quand il en sort une extrémité, afin de faire suivre tout le reste de ce ver, ou au moins empêcher que la portion sortie ne s'introduisît de nouveau dans les intestins. Il me paroît plus simple d'employer, dans ce cas, la méthode usitée, pour avoir tout entier le dragonneau, ou *veine de Médine :* je l'ai décrite précédemment.

On propose aussi divers moyens pour calmer les accidens qu'occasionne la présence des vers. Quelques praticiens prescrivent le lait; d'autres le lait coupé avec égale partie d'eau; quelques-uns les huileux : ceux-ci l'extrait d'absynthe dans quelques cuillerées de vin : ceux-là le vin pur et les liqueurs spiritueuses, &c. Tous ces palliatifs, dont l'action est tout au plus momentanée, n'ont rien de plus utile que l'usage où sont quelques enfans de prendre des alimens toutes les fois qu'ils sont tourmentés par des vers. Après avoir rempli ainsi l'estomac et les intestins par des substances solides et par des boissons abondantes, ce seroit l'instant favorable pour donner un émétique; son action expulseroit beaucoup de vers mêlés aux alimens. Je ne sais pourquoi on rejette si opiniâtrément cette méthode; elle n'est suivie d'aucun inconvénient : c'étoit l'usage des anciens : Hippocrate veut qu'on prenne des alimens pour faciliter l'action des vomitifs.

Quelques malades rendent des portions de ténia d'une grandeur étonnante, et à plusieurs reprises. S'il en faut croire Rosen, il en a vu sortir quatre-vingts aunes en même temps : d'autres, ajoute-t-il, en ont vu trois cents aunes. De si merveilleuses remarques ont

grand besoin de bons garans ; mais nous allons apprendre encore des choses plus admirables. Strandberg rapporte qu'une fille rendit, depuis le mois de juin 1759 jusqu'en septembre 1764, sept cent quatre-vingt-treize aunes trois quarts de ténia en différens temps. Quoi qu'on puisse penser de ce phénomène, il me paroît encore moins surprenant que le précédent, si l'on fait attention qu'il se rencontre souvent ensemble plusieurs ténia dans les intestins, soit de la même, soit d'espèce différente. Werlhof, Dionis, Herrenschwand, Bonnet, Dozy, &c. ont prouvé cette dernière proposition par des faits incontestables. Il paroît encore convenu, que ces insectes se multiplient dans les intestins ; mais quand même cette multiplication n'auroit pas eu lieu, il suffiroit qu'on en avalât les semences avec les alimens ou les boissons, pour fournir, par les évacuations, des portions nombreuses de ces vers dans l'espace de cinq ans. Cependant, il faut avouer que nous n'avons jamais vu en France, pays qui ne paroît pas destiné à offrir aux observateurs des remarques si extraordinaires que les états du nord, nous n'avons jamais vu, dis-je, sept cent quatre-vingt-treize aunes trois quarts de ténia : cette fraction de trois quarts fait un

prodigieux effet en faveur de la vérité de l'observation !

Comme on croyoit le ténia constamment unique dans les intestins, on n'a pu expliquer les faits dont je viens de rendre compte, qu'en adoptant l'opinion de sa régénération : aussi présente-t-on ce système, et toutes les conséquences qu'on en peut tirer, avec quelqu'affectation. Il y a au reste beaucoup de naturalistes qui regardent cette prétention comme une vérité incontestable. Toutes les fois qu'ils n'apperçoivent point la portion filamenteuse du ver, qui porte la tête à son extrémité, ils se persuadent qu'il prendra un nouvel accroissement, et redeviendra un ver entier. Cette conjecture est conforme, sans doute, à ce qu'on observe dans un grand nombre d'insectes dont la mutilation est réparée par la nature. Bonnet a donné beaucoup de faits curieux sur cette matière : mais il nous semble qu'une assertion qui n'est fondée que sur une analogie apparente entre le ténia et d'autres vers, ne suffit pas, à beaucoup près, pour établir un point de doctrine qui a besoin d'être confirmé par des expériences positives.

CHAPITRE LXXVIII.

Du croups, ou angine membraneuse.

On nomme *croups* ou *angine membraneuse*, une maladie dans laquelle la trachée-artère est enduite d'une substance qui prend assez de solidité pour se mouler sur le diamètre de ce canal, suivre ses bifurcations et ses divisions, et les recouvrir de la même production. Elle n'attaque point, dit-on, les enfans au-dessus de l'âge de dix à douze ans. J'ai donné une observation sur cette maladie en 1784; elle est insérée dans le second volume des Mémoires de la Société de Médecine : je ne connoissois pas alors l'ouvrage de M. Rosen, dont la traduction en français n'a été publiée qu'en 1788; c'est un des objets de médecine qu'il ait traité avec le plus de méthode et de justesse.

Il croit que le croups est épidémique. Son assertion est appuyée sur les ravages que fit cette maladie en 1761 et 1762, aux environs d'Upsal. Il assure que dans différentes maisons, elle fit périr tous les enfans qui en étoient

attaqués. Il cite deux faits qui viennent à l'appui de son système : une petite fille prit cette maladie de son frère, ou l'eut après lui ; et une autre, après la mort de sa sœur, en fut attaquée à la campagne, où on l'avoit envoyée. Comme cette maladie est beaucoup plus rare en France qu'en Suède, nous n'avons pas des occasions assez fréquentes de nous assurer si elle est ou non épidémique. L'enfant que j'ai vu malade du croups, au couvent de Saint-Joseph, fauxbourg Saint-Germain, à Paris, n'a point communiqué son affection aux petites pensionnaires qui se trouvoient à l'infirmerie avec elle. L'enfant dont j'ai fait l'examen anatomique, avec un de mes confrères, ne paroît pas non plus avoir fait contracter son affection à ses frères et sœurs. Le médecin qui m'avoit engagé à rechercher avec lui les causes de la mort du sujet qu'il avoit vu malade, en auroit été averti, et en auroit fait part aux membres des compagnies auxquelles nous étions aggrégés.

La marche du croups est quelquefois si rapide, que du moment où on le reconnoît jusqu'à celui où il cause la mort, il n'y a pas un jour et demi d'intervalle. La petite fille que j'ai vue à Saint-Joseph, mourut dans l'espace de quarante-huit heures. Elle étoit d'une

mauvaise santé, et avoit éprouvé beaucoup d'accidens depuis sa naissance. Ces circonstances m'ont fait croire que l'humeur matérielle de cette squinancie, assez abondante pour former en si peu de temps une sorte de membrane qui tapisse la trachée-artère et ses divisions, a existé long-temps avant que de se déposer sur ces organes. En consultant les observations rapportées par Rosen, on apprend que les enfans attaqués du croups, avoient eu pour la plupart différentes maladies, dont la crise avoit été imparfaite. L'un avoit eu la petite-vérole, et l'autre la rougeole six semaines auparavant : un autre avoit un catarrhe du cerveau. Si je me rappelle bien l'état du cadavre que mon confrère m'engagea à ouvrir avec lui, je crois qu'il portoit encore les marques récentes d'une petite-vérole abondante.

L'enfant dont M. Mahon père, médecin à Chartres, a donné l'histoire, insérée dans les Mémoires de la Société de Médecine pour l'année 1777, avoit eu *de l'enrouement par intervalles*, trois semaines avant que d'être attaqué de la squinancie membraneuse. Les faits transmis par Home, ne donnent aucun éclaircissement sur la question que je traite, parce que ce médecin ne rend compte que des

symptômes du croups, sans avoir égard aux accidens qui l'avoient précédé.

Il résulte de ce qu'on vient de lire, que mes conjectures sur l'existence de quelqu'affection antérieure à la formation de cette squinancie, sont au moins probables, si elles ne sont pas déjà confirmées par les faits dont j'ai rendu compte.

Rosen croit que le croups est une fluxion qui se manifeste dans la trachée-artère, et dont l'humeur s'épaissit par le contact de l'air, qui passe continuellement dans ce canal. Il la compare au catarrhe des intestins, de l'extrémité desquels on a vu souvent s'échapper de pareilles concrétions membraneuses. Je croyois en 1784, que l'humeur morbifique du croups étoit purulente, ou au moins due à la diathèse purulente. Je fondois mon opinion sur des faits semblables à ceux qui sont rapportés plus haut, et sur l'ouverture des deux cadavres qui m'avoient offert les marques les moins équivoques de la présence d'une assez grande quantité de pus dans la trachée-artère et ses divisions. En me rappelant d'ailleurs que le pus s'épaissit souvent au point de former des membranes très-denses et très-épaisses par l'effet de l'inflammation (phénomène dont j'ai eu de si nombreux exemples à l'hôpital-général de

Paris), je me persuadois que la concrétion étendue sur la trachée-artère avoit été originairement de nature purulente ; mais chez la plupart des malades mêlée avec une certaine portion de substance muqueuse, également susceptible de coagulation.

Ne seroit-il pas possible que le climat que nous habitons, et la constitution des enfans, facilitassent la naissance des inflammations et des suppurations *sourdes*, qu'on ne reconnoît souvent que par la métastase des matières purulentes, et déterminassent les squinancies membraneuses, tandis qu'elles ne devroient leur existence en Suède, en Danemarck, en Angleterre, &c. qu'au dépôt d'une humeur catarrhale sur les mêmes organes ? D'ailleurs la membrane de Schnéider n'est-elle pas recouverte d'un véritable pus dans beaucoup d'affections fluxionnaires ? Quoi qu'il en soit, les observations de M. Mahon confirment ma première conjecture sur ce qui se passe dans notre pays. Il a vu, comme je l'ai observé, l'humeur morbifique être en grande partie un véritable pus dans la substance des poumons. « Je crois qu'en effet, dit » cet observateur, c'est par un amas de pus » dans les bronches et non par une inflam- » mation, que cette maladie commence. La

» membrane n'est pas de l'essence du croups, » non plus que la voix aiguë, qui ne peut avoir » lieu que quand la membrane est formée dans » la trachée-artère. C'est le dépôt de pus dans » ce conduit et dans les bronches qui en est » le caractère essentiel, comme il est le prin- » cipe de toutes les suites funestes de cette » cruelle maladie ».

Je conviens que mon hypothèse sur la cause matérielle du croups, n'est pas encore appuyée sur un assez grand nombre de faits, pour mériter une entière confiance : peut-être que des observations ultérieures prouveront qu'elle n'est pas admissible : mais je la présente pour ce qu'elle vaut, jusqu'à ce qu'elle soit, ou confirmée ou anéantie.

En lisant l'ouvrage de M. Michaélis et ceux de quelques autres écrivains, j'avois cru que la membrane reconnue dans la trachée-artère et ses divisions, avoit une solidité marquée. A en croire la plupart d'entr'eux, sa consistance doit être telle, qu'en la tirant par une de ses extrémités, on l'entraîne toute entière. J'ai vu toute autre chose dans les cadavres des deux sujets que j'ai examinés. Elle étoit très-molle, si peu consistante, qu'elle se rompoit non-seulement par le tiraillement le plus léger, mais qu'elle ne soutenoit pas

même un médiocre soulèvement de la part des pinces à disséquer, avec lesquelles j'essayois de la décoller en quelques points. Peut-être a-t-elle plus de solidité dans d'autres sujets.

Au reste, j'ai trouvé, 1°. une quantité de pus très-remarquable dans les poumons, signe manifeste d'une inflammation antérieure : 2°. une quantité aussi très-considérable de substance muqueuse et purulente, mousseuse ou mêlée avec l'air qui avoit servi à la respiration, ou qui étoit destiné à s'introduire dans les vésicules bronchiques.

L'invasion du croups s'annonce par une petite fièvre avec chaleur à la peau, perte de la gaîté, une toux plus ou moins fréquente ou absence de la toux, mais elle a toujours lieu les jours suivans. Rosen dit qu'en pressant la trachée-artère du bout du doigt au-dessus du larynx, les malades ressentent de la douleur. Bientôt la respiration est gênée ; la fièvre se déclare et s'augmente avec une soif considérable et difficulté d'avaler : ce dernier symptôme n'a pas lieu chez tous les malades. Les accidens s'aggravent tout-à-coup : la difficulté de respirer devient extrême; il y a sifflement ou plutôt une espèce de râlement qui annonce l'embarras des bronches. Cependant en examinant la gorge intérieure-

ment, on n'apperçoit rien qui dénote l'amas de matière qui recouvre la trachée-artère, quoique quelques malades rendent des lambeaux de la membrane par les efforts d'une toux très-fatigante : la voix est rauque et dure. Quelques enfans sont assoupis, parce que la difficulté de la respiration ne permet pas au cerveau de se débarrasser du sang qui continue à s'y rendre. En général, les malades conservent l'usage des sens internes et externes jusqu'au dernier moment : quelquefois la toux s'éteint faute d'action de la part des poumons. Dans ce temps la mort est instante.

Une petite toux qui n'empêche pas les enfans de manger, qui n'est pas fréquente dans les premiers jours et qui n'est alors accompagnée d'aucun accident remarquable, ne semble pas exiger les secours de la médecine. Les parens tranquilles sur le sort de leurs enfans ne demandent pas de conseils ; et d'ailleurs rien n'annonce encore distinctement le caractère de la maladie. Mais quand la difficulté d'avaler et la violence de la toux excitent l'attention, les moyens curatifs sont devenus inutiles, à moins que la matière du croups ne soit pas abondante et n'ait pas acquis une grande ténacité. Dans le cas contraire il n'est plus possible de la diviser et d'en ob-

tenir l'expectoration. Alors les malades meurent dans l'espace de trente-six à quarante-huit heures. Si la marche de l'affection est plus lente, on peut concevoir quelque espérance de guérison. Rosen dit qu'un enfant pris d'un rhume de cerveau, d'enrouement et du croups tout ensemble, ne mourut qu'au dix-huitième jour. Il n'est pas question du traitement de ce petit malade, chez lequel la lenteur des accidens auroit probablement rendu la curation praticable.

Aussi-tôt que la maladie est connue, il est indispensable d'appliquer un large vésicatoire au col, afin de rappeler au-dehors l'humeur qui tendroit à se réunir à celle qui est déjà fixée sur la trachée-artère. On emploie sans retard les incisifs les plus actifs : l'oximel scillitique, l'oximel colchique, l'ypécacuanha, sont donnés à des doses modérées, mais souvent répétées. S'il y avoit possibilité de prévoir que la gorge est sur le point d'éprouver l'abord d'une humeur qui s'y épaissit en la tapissant, il faudroit user promptement des moyens qu'on vient d'indiquer. On se conformeroit à cette pratique dans les épidémies de ce genre d'affection, dès qu'un enfant en auroit les symptômes précurseurs, et auroit habité une maison dans laquelle cette maladie auroit régné.

On recommande la saignée comme un excellent moyen d'obvier aux progrès du croups. On en a obtenu, ajoute-t-on, de très-bons effets. Il est vrai que, quand les poumons sont engorgés et la tête accablée par le sang qui y est en stagnation, on soulage les malades par la saignée; car le sang circule si difficilement dans la tête et la poitrine, que les enfans à leur mort ressemblent souvent à des personnes suffoquées. Au reste la saignée n'est qu'un moyen palliatif: elle n'opère qu'un soulagement momentané. En la répétant, comme Michaélis et d'autres le conseillent, on affoiblit les malades en pure perte, si l'on n'est pas dans la nécessité de combattre le caractère inflammatoire. Observons que l'inflammation qui a lieu chez quelques sujets, offre à peine à l'examen des signes reconnoissables. Ceux qui croient à son existence ne nous rapportent que les marques d'un engouement sanguin faute de liberté dans la circulation.

On a porté la démence au point de proposer la bronchotomie, et d'avancer qu'elle étoit nécessaire. Est-ce pour faciliter la respiration? le plus grand obstacle à cette fonction, est la présence de la matière morbifique introduite jusque dans les vésicules aériennes. Est-ce pour retirer par l'incision la membrane qui

tapisse la trachée-artère et ses divisions? J'ai prouvé plus haut qu'elle étoit sans consistance: ceux même qui proposent la bronchotomie avouent cette vérité. Donc elle n'est d'aucune utilité.

On a prescrit avec plus de raison les vomitifs, afin de faciliter le détachement et l'expulsion des portions de membranes qui se brisent dans la toux: mais pour tirer de cette méthode tout le succès qu'on s'en promet, il faudroit exciter le vomissement avant que la matière morbifique eût acquis beaucoup de consistance. Cependant si elle n'avoit pas une certaine fixité le vomissement seroit avantageux.

Peut-on espérer de diviser l'humeur ténace du croups, en faisant passer des vapeurs de vinaigre dans la trachée-artère avec l'air que les malades respirent? M. Mahon a soumis des portions de membrane à l'action du vinaigre: elles se sont noircies et y ont acquis plus de consistance. On auroit dû prévoir d'avance comment se comportent les acides à l'égard des substances muqueuses, qu'elles condensent toujours. M. Mahon vouloit s'en assurer, pour réfuter plus victorieusement la doctrine des auteurs qui indiquent le moyen dont on parle. L'essai a prouvé que le vinaigre ne dis-

sout point ces membranes. Si l'on a prétendu renouveler la toux afin de détacher la membrane par lambeaux, en excitant des secousses plus violentes par la vapeur du vinaigre, on a exposé les malades à la suffocation à laquelle ils ont déjà trop de disposition : d'ailleurs il auroit fallu employer ce moyen dans l'invasion de la maladie, pour que son effet mécanique produisît quelque bien, mais se garder de faire respirer les vapeurs acéteuses qui auroient été le produit de la combustion du vinaigre, puisqu'elles mettent obstacle à la respiration ; car alors le vinaigre est décomposé et ne fournit que des vapeurs non respirables : d'où il résulte que sous quelque rapport qu'on envisage ce moyen, il n'est point admissible.

La squinancie membraneuse a des récidives aussi dangereuses que sa première attaque. M. Vieusseux en cite un exemple : d'autres observateurs confirment sa remarque. Comment prévenir le retour de cette maladie ? il est évident, par ce qui a été dit ci-dessus, qu'on peut considérer le croups comme une fluxion dont l'humeur se dépose graduellement, quoique assez vîte, sur l'étendue de la trachée-artère. Elle, cette humeur, étoit donc déjà formée avant qu'elle se fixât sur l'organe dont

on parle. Cette dernière vérité est confirmée par ce qui a été dit des causes prédisposantes du croups, en observant qu'il paroissoit succéder à d'autres affections incomplètement jugées. Ces principes convenus, il est certain qu'on détournera la matière morbifique de la route qu'elle affecte, par l'application d'un large vésicatoire qui la détermineroit à se porter sur la partie soumise à l'action des cantharides. On entretiendroit la suppuration pendant quelque temps pour l'épuiser complètement.

Le retour de la maladie nous paroît une circonstance confirmative de l'opinion que j'ai énoncée au commencement de ce chapitre; savoir, que le croups tiroit son origine d'une humeur morbifique préexistante qui, dans des cas particuliers, se déposoit sur la trachée-artère et ses divisions. Je retrouve dans le moment même de nouvelles observations qui confirment ma pensée : elles ont été communiquées à la Société de Médecine par MM. Vieusseux et Duboueix. Bœch et Michaélis en rapportent quelques-unes qui viennent aussi à l'appui des premières.

CHAPITRE LXXIX.

De la rétention d'urine.

La rétention d'urine, ou même une difficulté d'uriner, ne sont pas des accidens rares chez les enfans. On en a vu qui les ont éprouvés peu de jours après la naissance. Le plus ordinairement ces affections n'ont lieu que chez les sujets âgés de plusieurs mois. Ettmuller croit qu'elles tirent leur origine d'une humeur épaisse et glaireuse qui obstrue le canal de l'urètre, et s'oppose plus ou moins efficacement, selon sa densité et son âcreté, à l'écoulement des urines. On a vu aussi des enfans très-petits attaqués de la pierre; mais ces cas sont rares, si on les compare à la fréquence des causes ordinaires de la rétention d'urine. On a donné ailleurs la théorie de la formation des glaires. L'expérience prouve qu'il s'en amasse quelquefois une grande quantité dans la vessie, ce qui a lieu quand elle éprouve des irritations qui y font affluer les liquides muqueux.

On reconnoît la rétention d'urine par le

défaut, la lenteur ou la difficulté de son écoulement, par les douleurs du malade à la région de la vessie, le gonflement de cette partie de l'abdomen, opéré par la distension de l'organe rempli outre mesure.

Cette maladie est fâcheuse par les douleurs qu'elle suscite, par l'insomnie; mais plus encore, parce qu'elle dispose la vessie à l'atonie. De l'atonie résulte le séjour trop prolongé de l'urine dans cet organe; d'où la réunion des molécules salines qui forment le calcul assez fréquent chez les enfans.

On guérit la maladie dont on parle par l'usage des incisifs, comme la décoction d'arrêtebœuf, de chardon bénit, de persil, de petit houx, &c. dans laquelle on dissout dix à douze grains d'alkali fixe. Si la vessie est trop pleine, et que la distension occasionne de vives douleurs, on procure un prompt écoulement à l'urine à l'aide de la sonde. Les premiers accidens passés, on fait la curation indiquée dans le chapitre qui traite de la formation des glaires, et dans les suivans.

Il est rare que la rétention d'urine occasionne des accidens inflammatoires chez les enfans. Quand ils auront lieu, on appliquera des fomentations émollientes et narcotiques sur la région hypogastrique. On leur don-

nera quelques gouttes d'alkali volatil dans un véhicule sucré. On les mettra dans le bain, qu'on réitérera autant que les symptômes l'exigeront. On n'a rien à craindre de l'usage des narcotiques employés extérieurement; et leur effet sera d'autant plus avantageux, que l'irritation sera plutôt calmée; et cette irritation est toujours portée à l'excès dans l'enfance.

CHAPITRE LXXX.

De l'incontinence d'urine.

Les anciens ont considéré l'incontinence d'urine comme *lésion de la faculté rétentrice.* Ils entendoient par ces expressions le défaut de constriction de la part du sphincter de la vessie. Mais d'où vient cette lésion? C'est ce qu'on n'a pas expliqué clairement par rapport aux enfans. On conçoit bien la paralysie qui résulte de la grossesse, celle qui succède à des chutes, des coups reçus sur la région hypogastrique, celle qui a lieu à la suite d'une distension trop considérable de la vessie, &c. mais il n'est pas aisé de déterminer la cause de sa

foiblesse chez les enfans, quand tous les autres organes exécutent les fonctions auxquelles ils sont destinés.

Il est impossible de s'assurer de l'existence de cette maladie, avant que les enfans ne soient parvenus à l'âge où ils sont capables de juger qu'on exige d'eux de la propreté. On s'appercevra qu'ils n'exercent pas librement cette fonction, quand ils donneront des marques de chagrin et de sensibilité aux reproches qu'on leur aura faits de laisser écouler les urines sans précaution. On jugera de leur bonne ou mauvaise volonté à cet égard, en comparant la conduite qu'ils tiendront dans les autres actions et la manière dont ils se conformeront à ce qui leur est ordonné. En sorte qu'un enfant d'un caractère doux et docile, toujours mouillé de son urine, ne peut être considéré que comme malade.

On distingue deux sortes d'incontinences d'urine : l'une dans laquelle les enfans la rendent à volonté quand ils sont éveillés, et l'autre dans laquelle ce liquide s'écoule malgré eux, indistinctement le jour et la nuit. On ne doit pas faire une troisième espèce de ce qui se passe dans les rêves, lorsqu'on croit prendre les précautions nécessaires pour satisfaire un besoin, quoiqu'on laisse échapper l'urine

dans son lit. Cet inconvénient arrive quelquefois à des personnes d'un âge fait, et qui ne sont point attaquées d'incontinence d'urine. Cette circonstance dépend probablement d'un sommeil trop profond, qui n'est point entièrement interrompu par le sentiment d'irritation de la vessie.

Ce qui vient d'être dit, paroît prouver que l'incontinence d'urine dépend de deux états différens : dans l'un le sphincter de la vessie semble être paralysé ou n'avoir presqu'aucune sensibilité; dans l'autre la sensibilité est si foible, que pour juger le besoin d'évacuer il faut être parfaitement éveillé. Mais encore d'où procède cette lésion du sphincter ? c'est une question bien difficile à résoudre. On observe que les apoplectiques rendent leurs urines involontairement, et qu'après la curation de l'affection du cerveau, quelques sujets sont encore atteints d'incontinence d'urine. Celle qui arrive aux enfans seroit-elle l'effet d'un état comateux, ou d'une lésion quelconque du cerveau, opérée par les compressions de la tête pendant l'accouchement ? On ne connoîtra la vérité de cette conjecture que par une suite d'observations nombreuses.

Les enfans et les jeunes gens chez lesquels l'urine passe sans qu'ils puissent empêcher cet

inconvénient, sont maigres, pâles, défaits; ils digèrent mal, ils ont l'estomac froid, font beaucoup de glaires, leurs yeux sont caves et cernés, &c. Ces symptômes prouveroient-ils que la maladie dont on parle, auroit sa source, comme le dit Rivière, dans l'intempérie froide et humide qui relâche toutes les parties, et diminue singulièrement leur sensibilité? d'une autre part l'incontinence d'urine accidentelle, et qui a lieu chez les adultes par une cause différente, telle par exemple que la lésion de la vessie; cette maladie accidentelle occasionne aussi la pâleur, la maigreur, l'affoiblissement des forces digestives, &c. Or de ces deux états comparés, il résulte qu'il est très-vraisemblable que les symptômes qu'on a dit accompagner l'incontinence d'urine, sont l'effet du relâchement du sphincter.

Quoi qu'il en soit, elle est grave en ce qu'elle prive le malade d'une portion de lymphe qui auroit dû être résorbée par les vaisseaux lymphatiques de la vessie, et qui s'échappe avec les urines : d'où la maigreur que cette déperdition entraîne, la foiblesse des viscères, &c. Les filles sont plus sujettes à cette infirmité que les petits garçons. Elle disparoît ordinairement chez les derniers avant l'âge de puberté, ou se dissipe au moins à

cette époque, tandis qu'elle se prolonge chez les filles qui sont sur le point d'avoir leurs règles, ou même se renouvelle, si elle avoit discontinué : on en a donné les raisons en parlant de la menstruation et de ses symptômes.

L'incontinence qui a lieu pendant la veille comme pendant le sommeil, est la plus grave; car il est certain que dans ce cas la sensibilité de la vessie, ou plutôt celle de son sphincter, est anéantie. Quelques enfans sont forcés à rendre leurs urines au moment même où le besoin s'en fait sentir; ce qui constitue une autre espèce d'affection : elle naît de la trop grande irritabilité de la vessie qui se contracte sur-le-champ à l'impression stimulante qu'exerce l'urine sur l'organe qui la contient. Cependant on acquiert l'habitude de retenir les urines en faisant quelques efforts pour y réussir : la vessie s'accoutume au sentiment qu'elle éprouve, et avec le temps ne s'irrite pas aussi fortement : mais il est dangereux de vouloir abuser de cette faculté; car on s'expose à la suppression de cette évacuation et à l'inflammation de la vessie. L'atonie de cet organe en devient aussi l'effet indispensable.

D'après ce qui vient d'être dit, on ne fera pas mention de l'incontinence d'urine qui a lieu dans les affections fébriles, dans les mala-

dies chroniques, à la suite de l'opération de la taille, à la suite des autres plaies faites à la vessie, à celle qui a lieu dans la vieillesse, à celle qui est l'effet des métastases critiques, &c.

On convient généralement qu'il faut commencer le traitement par les purgatifs qui ont une qualité astringente, comme la rhubarbe, les mirobolans, &c. ensuite on donne les médicamens capables de débarrasser la vessie de l'humidité glaireuse à laquelle on attribue son défaut de sensibilité. On emploie différentes parties des animaux; on les soumet à la combustion, ou au moins à une torréfaction qui permette de les broyer : telles sont les ongles de sanglier, le cerveau et les testicules de lièvre, la trachée-artère d'un coq, les huitres avec leurs écailles, les coques d'œufs, &c. Il semble que le corail qu'on vante aussi beaucoup dans la cure de cette affection, remplit la même indication. Au reste on mêle ces substances aux noix de cyprès, la râpure d'ivoire, la coriandre, le karabé, le galanga, &c. on en forme un opiat avec le syrop de fleurs d'oranges, qu'on donne matin et soir aux malades : on prescrit pour boisson la décoction des bois sudorifiques. Le peuple use de recettes qui toutes sont composées de médicamens tirés du règne animal. Toutes sont mau-

vaises, mal combinées ou insuffisantes. Le peuple-médecin se comporte à-peu-près de même; mais on ne corrigera jamais ni l'un ni l'autre.

Les eaux thermales salines en bains et en injections, sont préférables à tous les remèdes qu'on vient d'indiquer d'après les auteurs. J'ai guéri deux jeunes filles d'incontinence d'urine avec les eaux de Bourbonne-les-Bains. On en injectoit chaque jour huit à dix onces dans la vessie, au moyen de la sonde, à l'extrémité de laquelle on adaptoit une seringue. Elles se baignoient régulièrement deux heures chaque jour dans l'eau thermale. Elles prenoient avant le souper une tasse d'infusion d'aigremoine, de verge d'or et de mille-pertuis, dans du vin blanc. Je faisois faire des frictions sèches sur la region hypogastrique. Deux mois de ce traitement ont suffi pour dissiper la maladie.

CHAPITRE LXXXI.

De la fièvre scarlatine.

La fièvre scarlatine n'est pas ordinairement dangereuse, et n'a pas habituellement pour symptômes des signes d'une putridité intense, comme celles que Morton a observées. Prenoit-il pour symptômes de la putridité l'abattement et l'anxiété qui précèdent généralement l'éruption des exanthêmes? Sydenham, son contemporain, assure que la maladie dont on parle se guérit très-aisément, il auroit pu ajouter, sans avoir besoin des secours de la médecine; car il suffit presque toujours de faire observer un régime aux malades, pour que les accidens se dissipent. C'est ce qui m'a été démontré dans les hôpitaux de Paris, et par-tout où j'ai vu cette affection exanthématique. Quoique Sydenham et quelques autres observateurs comptent cette affection morbifique au nombre des automnales, je n'aurai aucun égard à cette remarque, parce qu'elle est fréquente dans nos hôpitaux et dans la ville (Paris) au printemps.

Elle est précédée de gêne et d'embarras à la gorge, de sécheresse considérable à la peau, de chaleur vive, quelquefois de toux avec difficulté de respirer; chez quelques malades d'une moiteur presque continuelle qui ne diminue pas l'ardeur de la peau. A ces symptômes succèdent un accablement et une sensibilité remarquable de toute la surface du corps; ensuite du dégoût, rarement un vomissement de matières bilieuses ou des envies de vomir; un mal de tête avec pesanteur à cette partie, quelquefois un sommeil profond ou une disposition continuelle au sommeil. Le mal de gorge s'augmente; on y apperçoit un phlogose considérable; la respiration est difficile.

Les malades sont ordinairement resserrés; ils ont difficilement des évacuations; leur urine est rouge et enflammée. Le caractère inflammatoire est quelquefois si prononcé, que le cerveau en est sensiblement affecté : le pouls est dur, fréquent et plein.

L'éruption a eu lieu le premier jour de la maladie; mais ordinairement elle ne se manifeste que du deuxième au troisième jour. Il paroît sur diverses parties des taches d'un rouge foncé; d'abord étroites et très-circonscrites, mais qui s'augmentent promptement en étendue; en sorte qu'après vingt-quatre

heures il ne paroît plus y avoir qu'une seule tache sur un bras tout entier, ou la poitrine, le visage, et particulièrement aux environs des clavicules. Quoique ces taches ne s'élèvent point en hauteur, il y a cependant un peu de gonflement dans la surface des tégumens où elles ont leur siége : cette tuméfaction légère diminue promptement avec la disparition de cette sorte d'éruption, qui ne dure pas plus de quarante-huit heures à trois jours.

Si l'on comprime du doigt un point quelconque de la peau, elle devient blanche par l'effet de la compression, mais la rougeur foncée qui fait le caractère de cette maladie reparoît très-promptement. La fièvre est quelquefois très-violente avant, pendant, et chez quelques sujets, encore après l'éruption. S'il survient un saignement de nez abondant, la tête se débarrasse. J'ai quelquefois été contraint de faire pratiquer la saignée pour modérer la fièvre et la douleur de tête.

L'épiderme se détache par une espèce de desquammation. Dans ce temps le gonflement disparoît. Il est quelquefois remplacé par une diarrhée critique, plus souvent par des urines qui déposent un sédiment abondant; quelquefois aussi par des sueurs. A la même époque la chaleur et la phlogose de la gorge se dissi-

pent. Quelques malades crachent une matière cuite comme celle d'un rhume; ce qui arrive quand la phlogose s'est étendue jusqu'à la trachée-artère. Les malades qui font quelqu'imprudence, qui commettent quelque faute de régime, sont attaqués de gonflemens aux extrémités, parce qu'une portion de l'humeur morbifique s'est déposée sur ces parties, attendu que la crise a été intervertie par un mauvais régime. On dissipe ce gonflement par des boissons apéritives et l'usage de quelques purgatifs.

Quand l'éruption est complète, les malades sont moins affaissés, leurs mouvemens sont plus agiles. Quand il y a pléthore sanguine, elle détermine, comme on l'a dit, un saignement de nez. Il est rare que cette maladie se termine par des vomissemens critiques.

Elle est commune sur la fin de mai et au commencement d'avril, quand après quelques jours d'un temps doux, succèdent des jours pluvieux et froids. Elle est fréquente chez les personnes qui sont les plus exposées aux intempéries de l'air, et qui restent dans l'inaction au froid. Elle attaque de préférence les enfans. On observe que les adultes en sont peu affectés; mais les filles y sont sujettes jusqu'à douze à quinze ans; tandis qu'après six à huit

ans on ne voit guère de petits garçons la contracter.

Comme les vicissitudes de l'air lui donnent naissance, et que cette cause agit à-la-fois sur un grand nombre d'individus, on voit aussi beaucoup de malades être pris en même temps de cette affection morbifique.

On ne peut pas douter que la cause matérielle ne soit l'humeur de la transpiration répercutée. Cette vérité se démontre par l'observation suivante. Dans les maisons de charité qui renferment un grand nombre d'enfans, on voit que ceux qui sont les plus négligés, qu'on laisse courir ou errer dans des cours humides, les pieds dans l'eau et la boue, exposés aux vents et à la pluie, en sont très-ordinairement affectés; tandis que ceux qu'on garde avec plus de ménagement, qui sortent peu, qui sont bien vêtus et bien chaussés, qu'on ne laisse point abandonnés aux vicissitudes de l'atmosphère, sont rarement attaqués de cette éruption; et quand ils le deviennent, elle est moins grave.

Quoi qu'il en soit, la matière de la transpiration répercutée est un levain assez actif pour occasionner dans le sang l'effervescence capable de donner naissance à la fièvre, et c'est par une espèce de dépuration que le

sang la porte à la peau pour former l'éruption. Cette éruption (je parle toujours de la première espèce) ne dure pas plus de deux à trois jours; quelquefois même elle disparoît en partie le second jour, si les malades gardent le lit et qu'on les maintienne dans une chaleur douce. D'autres fois l'éruption dure plus long-temps et se prolonge jusqu'au cinquième, rarement au sixième quand elle a été très-abondante et qu'elle a couvert une grande surface du corps, qu'elle a eu plus de difficulté à se manifester, qu'elle a été accompagnée d'une fièvre plus considérable.

Dans le cours de la maladie la langue devient blanche, elle se couvre d'une humeur peu épaisse, qui s'étend aussi sur les gencives sur lesquelles elle forme de petites plaques : celles-ci disparoissent en même temps que l'éruption extérieure.

On observe que les malades abandonnés à la nature guérissent de cette maladie, à moins qu'ils ne soient encore exposés à l'air; car alors la fièvre dépuratoire étant contrariée par le froid, elle devient inflammatoire et putride, engorge les viscères, occasionne les accidens les plus graves et se termine par la mort.

Si on tient les malades au lit à une douce

chaleur (une chaleur trop forte augmente la fièvre et les autres accidens), et qu'on leur donne une boisson légère, la guérison a lieu très-facilement et très-promptement. Les boissons les plus simples, comme les infusions de plantes ou de semences graminées sont suffisantes. C'est mal-à-propos qu'on prescrit ordinairement les boissons sudorifiques. La sueur s'établit d'elle-même avec les boissons et la chaleur modérée du lit. Quand on veut forcer la sueur, on augmente les douleurs de tête, on rend la fièvre plus inflammatoire, et la maladie qui étoit légère par sa nature même, acquiert une intensité qui la rend redoutable, parce qu'on lui donne par-là un caractère inflammatoire et putride.

Il est rare que la saignée devienne nécessaire dans cette espèce d'éruption. La promptitude et la facilité avec lesquelles elle se manifeste à la peau, et le soulagement marqué qui suit cette éruption dispensent de verser du sang, à moins que la tête ne s'engorge, ce qui arrive très-difficilement. On ne donne point d'alimens solides et nourrissans pendant l'ardeur de la fièvre ; on ne les permet qu'après avoir purgé une fois les malades.

Quand la rougeur disparoît, la peau blanchit ; l'épiderme se sèche et se détache par

écailles comme une farine grossière. En même temps la langue se débarrasse, et un simple purgatif donné dans ces circonstances termine la maladie.

Il y a une autre espèce de fièvre scarlatine qui se déclare sur la peau par de petits boutons qu'on a peine à distinguer à leur apparition, et qui ne s'élèvent pas sensiblement au dessus du niveau de l'épiderme ; chez quelques sujets ils font une saillie dont le volume égale la tête d'une épingle ordinaire.

La première espèce que j'ai décrite est désignée par tous les auteurs sous le nom de scarlatine ; mais un grand nombre de praticiens confondent la seconde avec la rougeole, quoiqu'elle en diffère essentiellement ; on s'en convaincra en comparant entre eux les signes visibles de ces deux affections exanthématiques.

La seconde espèce est beaucoup plus grave que la précédente : la fièvre est beaucoup plus considérable. Le malade est plus abattu : la tête s'engorge quelquefois au point d'occasionner des accidens comateux, comme l'assoupissement, et un peu de délire, mais rarement : les yeux sont plus brillans que dans la première espèce. La peau est plus sèche, plus chaude et plus rouge avant que l'éruption paroisse ; la

face est plus allumée : il y a très-souvent une toux fatigante dans laquelle on n'expectore que des crachats écumeux et blanchâtres, un peu visqueux. La respiration plus difficile, et les poumons sont engoués d'une humeur catarrhale abondante : les urines sont plus rouges et déposent un sédiment briqueté.

Dès le premier jour la langue, les gencives et les dents même se recouvrent d'une pellicule blanchâtre dont j'ai parlé précédemment; mais dans ce dernier cas elle est plus épaisse, plus tenace et plus étendue. Les intervalles des dents sont remplis de la même matière.

Le pouls est dur, fréquent ; l'artère est roide. Il y a quelquefois des sueurs abondantes; ce qui engage les assistans à donner aux malades des boissons sudorifiques, parce qu'ils croient faciliter l'expulsion de l'humeur morbifique, et cette conduite rend la maladie plus grave; car celle-ci a une grande tendance à dégénérer en fièvre inflammatoire putride, pour peu qu'on s'écarte du plan de curation qui lui convient.

On voit plus ou moins promptement, mais au moins dans le second jour, des marques rouges comme dans la première espèce, placées autour du col et sur la poitrine. De ces plaques s'élèvent des petits boutons, d'abord

d'un rouge moins foncé que la tache large sur laquelle ils ont leur base, mais bientôt ils sont aussi colorés qu'elle; ils deviennent même d'un rouge plus foncé.

L'éruption ne se fait pas simultanément; elle ne se complète pas dans un même jour; elle ne l'est quelquefois qu'au troisième ou au quatrième jour. Les premiers boutons blanchissent et s'affaissent, tandis que les autres s'élèvent et grossissent. L'éruption est plus difficile à proportion que l'âge est plus avancé; les autres accidens sont aussi plus graves, et les malades sont tourmentés par des douleurs de tête plus véhémentes; une soif plus ardente et un accablement plus marqué.

La langue est plus colorée avec l'âge; c'est-à-dire que les petits enfans ont la langue simplement blanche, mais elle est jaunâtre chez les plus âgés, et il y a des signes d'une bile surabondante dans les premières voies. Les malades se plaignent aussi d'amertume à la bouche; ils ont quelquefois des envies de vomir. La saveur des boissons leur paroît désagréable : leur haleine est mauvaise, mais sans être fétide.

Quand l'éruption est lente ou difficile, les douleurs de tête s'augmentent; et quelques sujets sont pris d'affections soporeuses aux-

quelles il faut apporter la plus grande attention.

Cette maladie, comme la précédente, s'annonce dans les mêmes circonstances de l'atmosphère; elle attaque également les enfans en grand nombre à-la-fois: et quoique la matière qui lui donne naissance soit évidemment catarrhale, cependant elle prend chez quelques sujets un caractère absolument inflammatoire; circonstance qu'on observe chez ceux d'un tempérament sanguin; tandis que chez d'autres elle dégénère aisément en putride, et dans une troisième classe elle est catarrhale intense. Ces trois états exigent comme il sera dit ci-après un traitement particulier à chacun d'eux.

Malgré que l'éruption paroisse complète ou au moins soit extrêmement abondante, on ne remarque pas comme dans la première espèce que les symptômes décroissent rapidement. Ce phénomène a lieu seulement pour ceux qui ne sont pas couverts d'une éruption abondante, et qui s'est manifestée sans un grand trouble: autrement les douleurs de tête et surtout la toux persistent avec opiniâtreté.

Il paroît que les sujets attaqués de cette maladie ont besoin d'un air pur pour faciliter la guérison. En 1789, dans le courant de mars,

cette affection fébrile devint générale à Paris ; les enfans de la Salpêtrière furent tous guéris, et ceux de la Pitié qu'on transportoit à l'Hôtel-Dieu, y moururent presque tous. Ceux qui retournèrent à l'hôpital de la Pitié étoient dans un état de maigreur extrême, auquel succéda une cachexie qui les emporta dans le courant de l'été. Très-peu échappèrent à ce dernier accident.

Dans les sujets sanguins il s'établit quelquefois dès le second jour de la maladie un saignement de nez qui diminue les douleurs de tête. Quand il est abondant, il rend les accidens beaucoup plus supportables et la maladie parcourt ses temps avec moins de lenteur et moins de gravité. Cette circonstance indique manifestement le besoin de la saignée. En effet elle est indispensable quand le cerveau s'engorge : si on l'omet, la tête reste lourde, la fièvre sans s'augmenter manifestement, rend la peau plus sèche ; il survient un délire sourd ; l'affection soporeuse subsiste quoique l'éruption soit terminée : le pouls s'embarrasse : le coma devient plus profond, et les malades succombent aux lésions du cerveau.

A l'ouverture de la tête on trouve le cerveau enflammé, d'autres fois les meninges. Chez quelques sujets il y a épanchement d'une

sérosité abondante dans les ventricules, mais toujours avec un engorgement inflammatoire.

Ces observations réunies à celles qui montrent le soulagement résultant des hémorragies, ne laissent aucun doute sur la nécessité de saigner. Dans ces cas une seule saignée suffit presque toujours : il n'est pas même nécessaire de la faire du pied : car dès qu'il y a déplétion, la tête se débarrasse et le malade revenu à un état plus paisible, guérit infailliblement. Il suffit alors de lui donner des boissons simples et un peu abondantes pour achever la curation qu'on termine par un purgatif.

Si la fièvre scarlatine existe avec une abondance marquée d'humeur catarrhale, la poitrine se remplit de phlegmes, la toux est presque continuelle ; elle est quelquefois si violente qu'elle occasionne un crachement de sang. Il y a une chaleur aussi forte à l'intérieur qu'à l'extérieur ; la trachée-artère comme la gorge est enflammée, mais l'inflammation n'est pas de l'espèce de celle dont j'ai parlé ci-dessus. Celle-ci n'a lieu que par l'âcreté et l'abondance de l'humeur catarrhale. Les crachats sont plus épais et plus visqueux ; ils ressemblent à ceux d'un rhume dont l'humeur a éprouvé un degré de coction, c'est-à-dire

qu'ils sont blancs, mats, opaques et épais. Les malades en rendent beaucoup, mais avec difficulté. Les boissons adoucissantes qu'on leur donne dans ce cas, paroissent augmenter la quantité de la matière qui fournit les crachats. Les sujets qui ont la poitrine foible sont plus gravement malades que les autres. Si on néglige de débarrasser les poumons, ils sont menacés de phthisie pulmonaire.

Ils ont aussi des douleurs de tête, mais moins véhémentes que dans la scarlatine inflammatoire dont j'ai parlé ci-dessus. La douleur paroît dépendre davantage des secousses de la toux que de l'engorgement du cerveau. Quoique leurs yeux soient étincelans, ils ne souffrent de la tête que pendant et un peu après les accès prolongés de la toux : quand on la calme, la tête se débarrasse.

L'éruption, quoiqu'abondante et parfaitement faite, ne rend pas leur état plus sensiblement supportable ; s'ils respirent un peu mieux, la toux ne diminue pas beaucoup ; et c'est le symptôme qui les fatigue le plus. Ils changent considérablement par le défaut de sommeil, car la toux ne leur laisse pas un moment de repos ni le jour ni la nuit. Ils ont aussi des saignemens de nez ; mais ils n'en sont pas soulagés comme les autres, parce

que le siége principal de la maladie est autant dans les poumons que sur la peau.

Quoique l'éruption qui est longue à se compléter dans l'espèce dont je traite, soit arrivée à sa fin, les symptômes sont toujours aussi fâcheux. Dans cette circonstance la dessication est plus longue, parce que la matière catarrhale est très-abondante; aussi la maladie se prolonge quelquefois jusqu'au quatorzième jour, et après ce terme même la convalescence n'est pas encore parfaite; la poitrine n'est pas complètement débarrassée de la matière morbifique. Les sueurs n'accélèrent pas sensiblement la guérison.

D'après ce qu'on vient de lire, on juge d'avance que les boissons doivent être incisives sans être échauffantes; car leur action doit être modérée. Une infusion de fleurs pectorales; telles que le pas-d'âne, le pied-de-chat, les fleurs de mauve, de guimauve, de violettes ou de bouillon blanc, qu'on édulcore avec le syrop de lierre terrestre, divisent convenablement l'humeur catarrhale, quand les poumons ne sont pas trop engorgés. En campagne, où le syrop de lierre terrestre est rare, on ajoute aux fleurs pectorales une forte pincée de lierre terrestre, et on édulcore avec du miel, qui est lui-même un très-bon incisif.

Une eau de son, c'est-à-dire une décoction de son, mais très-légère, dans laquelle on dissout une cuillerée de miel par pinte, en ajoutant une cuillerée de bon vinaigre, divise assez bien l'humeur des crachats, et facilite l'expectoration.

L'engouement des poumons est quelquefois porté au point que les médicamens incisifs indiqués ci-dessus, ne sont pas assez actifs pour débarrasser la poitrine de l'humeur catarrhale. Dans ce cas, il est indispensable de faire usage de l'oximel scillitique à la dose d'une cuillerée par pinte d'infusion de fleurs pectorales. A cette tisane on ajoute l'effet d'un loock aiguisé avec le kermès, dont on donne une cuillerée à café toutes les deux heures. On le fait de la manière suivante : Prenez d'huile d'amandes douces très-fraîche, une once et demie ; syrop de violette ou de guimauve, de miel fait à froid, de jaune d'œuf frais, de chaque demi-once. Mêlez le tout très-exactement dans un mortier de marbre ou de verre. Ajoutez de *kermès minéral, un demi-grain*, triturez assez long-temps pour que le mélange soit parfait.

On réitérera ce loock chaque jour, jusqu'à ce que la poitrine soit bien dégagée. Il faut toutefois observer que les sujets chez lesquels

ce médicament opéreroit un effet purgatif trop marqué, n'en doivent pas continuer l'usage en quantité aussi considérable que celle que j'ai prescrite ; car il ne faut pas multiplier les évacuations alvines ; elles fatigueroient les malades, rendroient la toux sèche en supprimant l'expectoration, et donneroient naissance à la phthisie pulmonaire, qui se manifesteroit un peu tard à la vérité, mais après avoir longtemps fatigué les malades par une toux fréquente et un dépérissement sensible. Dans la circonstance que j'expose, c'est-à-dire dans le cas où le loock indiqué ci-dessus détermineroit des selles trop abondantes, on substitueroit au kermès minéral une demi-once d'oximel scillitique.

Quand la fièvre scarlatine se déclare chez un sujet qui a les premières voies remplies d'humeur, on observe assez ordinairement que la bile prédomine, la langue est chargée et jaunâtre, les malades se plaignent d'un goût amer à la bouche ; quelques-uns ont des envies de vomir, et rarement des vomissemens d'une humeur visqueuse mêlée de bile. Leur haleine est forte et fade, mais sans être fétide. Le pouls n'est pas dur comme dans la première espèce. L'urine est chargée en couleur comme dans la seconde. La toux est plus fré-

quente que dans la première, mais moins véhémente que dans la seconde. Les douleurs de tête sont modérées.

Dans cette circonstance les médicamens échauffans et les sudorifiques proprement dits, augmentent la fièvre et lui donnent un caractère de putridité auquel elle est disposée. Alors l'éruption se fait d'une manière incomplète : une partie de l'humeur disposée à se porter à la peau repasse à l'intérieur, et rend les accidens plus graves.

S'il est utile d'entretenir la liberté du ventre, il n'est pas prudent de rendre les évacuations excessives dans les premiers jours ; autrement le bas-ventre se tend et se tuméfie : la fermentation qui s'excite dans les humeurs que les intestins irrités renferment, donne lieu aux engorgemens inflammatoires.

Il se présente deux indications à suivre : 1°. Soutenir l'éruption par des boissons très-simples, telles que les infusions de chiendent, ou de réglisse, ou de fleurs pectorales miellées. 2°. Faciliter l'issue des humeurs en les divisant. Pour parvenir à ce dernier but, il suffit de charger la tisane du matin d'une once d'oximel scillitique ; on obtient par son usage des évacuations modérées : il divise en même temps l'humeur catarrhale déposée en partie

sur les poumons, et on voit bientôt les symptômes perdre de leur intensité ; en même temps la langue se nettoie, et l'haleine n'est plus aussi forte.

Quoi qu'il en soit, cette dernière espèce est plus prolongée que les autres : elle s'étend quelquefois jusqu'au vingt-unième jour. On observe aussi que les jours critiques sont marqués par les changemens qui surviennent dans la maladie. C'est pourquoi les purgatifs qui sont nécessaires doivent être donnés aux jours convenables, comme le quatorzième et le vingt-unième jour. Il est rare qu'après cette époque les malades ne soient pas guéris. Si l'appétit ne revient pas dans toute sa force, on le ranime avec six à huit grains de rhubarbe en poudre pris, chaque matin avant le déjeûner.

Ce qu'on vient de lire de la fièvre scarlatine est le tableau exact de la marche et des moyens curatifs qu'on emploie dans le centre de la France, où nous ne la voyons ordinairement que comme une affection très-facile à guérir ; mais d'après ce qui a été exposé, on ne doit pas s'étonner si, parmi les auteurs qui en ont traité, quelques-uns en font une maladie très-grave. Il est très-possible que le climat où ils l'ont observée lui donne un autre caractère que celui avec lequel elle se manifeste le plus habituellement dans

notre pays. Rosen dit avoir vu des malades tourmentés de hoquet au quatrième jour, avec difficulté de parler et d'avaler : on assure que quelques autres ont rendu des urines sanglantes. Plencitz observe que certains sujets n'ont point eu de desquammation, qu'ils ont été longtemps sensibles aux impressions de la chaleur et du froid ; ce n'étoit que vers le neuvième jour qu'ils paroissoient être en bon état : cependant le même auteur ne croyoit pas les malades complètement guéris.

On assure que des personnes qui s'étoient bien conformées à la conduite qu'on leur avoit prescrite, ont eu, malgré leur prudence, les glandes des oreilles et de la mâchoire inférieure engorgées, d'abord d'un côté, ensuite de l'autre ; que cette enflure a été *dissipée par un régime approprié ;* que ceux qui n'ont pas voulu se soumettre au régime, ont eu de la foiblesse et de l'abattement du vingtième au vingt-deuxième jour ; que le visage et le corps se sont enflés peu à peu, comme dans l'anasarque ; qu'à cet accident se sont joints la fièvre, des inquiétudes, des anxiétés, un serrement de poitrine, une respiration courte, des urines peu abondantes, ressemblantes à la lavure de viandes crues, et qu'enfin, beaucoup de ces malades ont péri en 1763 à Stockholm.

La vérité de ces observations étant admise, il me semble qu'on pouvoit prévenir leur mort en donnant issue à la matière morbifique, au moyen d'un exutoire qui auroit préparé une voie à son écoulement : on auroit en même temps dissipé l'enflure avec des boissons apéritives, aiguisées par l'oximel scillitique, à la dose d'une demi-once par pinte de tisane : on auroit raniné les forces par l'usage du vin antiscorbutique, qui auroit puissamment divisé les humeurs, et par cela même auroit facilité leur évacuation par les sueurs et les urines ; les frictions sèches sur toute l'habitude du corps auroient accéléré les évacuations.

On ajoute que l'éruption scarlatine a lieu dans quelques circonstances, d'une manière très-irrégulière, en sorte que les taches paroissent et disparoissent; tantôt sont très-rouges, tantôt peu colorées; que, dans cet état, il survient un délire violent, suivi de *mort subite*, souvent précédé d'hémiplégie; que s'il se fait un écoulement de pus mêlé de sang, par une des oreilles, il y a espérance de sauver le malade.

On dit encore que, si après une éruption et une desquammation considérable, les malades, au quatorzième jour ou environ, perdent l'appétit, s'affoiblissent, deviennent pâles, que les

urines ne coulent point, on doit craindre l'hydropisie; que si l'on ne remédie pas promptement à ces accidens, qu'il survienne de la fièvre, une grande soif, du délire, de l'insomnie et des convulsions, il n'y a plus d'espoir de guérison. Il paroît qu'une terminaison si funeste n'est due qu'à la négligence de ceux qui ne demandent point de conseils pour dissiper les accidens consécutifs de la desquammation. Dans le temps même où la fièvre se rallume, il y a encore possibilité d'évacuer la matière critique, et de lui donner issue par les moyens qu'on a indiqués plus haut; et dans ce cas, il est indispensable d'insister sur les boissons modérément apéritives et diaphorétiques, pendant qu'une suppuration abondante, excitée par les vésicatoires, débarrasse l'humeur morbifique.

Quant à l'œdème, qu'on dit être fréquemment la suite de la fièvre scarlatine, il n'y a rien de bien étonnant dans sa formation, puisqu'on le voit ordinairement succéder aux autres fièvres exanthématiques incomplètement jugées: cependant, il n'est pas aussi dangereux en France qu'on le dit être dans les climats où Plencitz et Rosen ont pratiqué la médecine.

On ne peut pas oublier que la fièvre scarlatine se complique assez souvent avec des affections putrides aiguës, et que, dans ce cas, elle

est accompagnée d'un danger évident ; mais elle n'est alors que symptomatique, et le danger ne vient point de la nature de la scarlatine, mais de la maladie à laquelle elle s'unit ; elle n'est qu'un accident de cette dernière : on en voit beaucoup d'exemples. J'ai vu des malades chez lesquels les taches scarlatines ont été gangrénées ; mais la dissolution s'étoit déjà manifestée très-sensiblement dans d'autres parties, avant qu'elle ne se déclarât dans les tégumens couverts de la scarlatine : d'ailleurs, des signes de putridité intense étoient reconnoissables avant l'éruption dont on parle ; ce qui prouve évidemment que le danger et l'issue funeste de la maladie ne devoit point être attribué à la fièvre scarlatine, ou plutôt à son éruption, qui n'étoit chez ces personnes qu'un accident secondaire. Ces principes sont confirmés par les observations des médecins cliniques les plus instruits, et confirment à leur tour la doctrine énoncée plus haut.

CHAPITRE LXXXII.

De la rougeole.

La rougeole est une fièvre catarrhale, exanthématique, et le plus ordinairement épidémique : elle a pour cause matérielle une sérosité acrimonieuse, qui détermine la fièvre dont elle est accompagnée. Beaucoup d'auteurs traitent de cette maladie avec la petite vérole : une semblable méthode jette de la confusion dans leurs écrits. Il faut cependant avouer que ces deux affections ont des caractères qui leur sont communs : elles sont l'une et l'autre exanthématiques, contagieuses et épidémiques ; mais elles ont aussi des différences essentielles, car l'humeur de la rougeole n'est pas aussi inflammatoire que celle de la petite vérole, dont l'essence est de se terminer par la suppuration : leur marche et leurs symptômes ne se ressemblent point ; mais le tableau des accidens de l'une et de l'autre en fera mieux connoître la dissemblance.

Son invasion est précédée d'*inquiétudes*, de frayeurs nocturnes, de palpitations, d'acca-

blement, de lassitudes, de dégoût, d'affoiblissement, de pesanteur à la tête, d'insomnie, &c. Bientôt succède un frisson, des bâillemens, des nausées, des envies de vomir ou le vomissement, un embarras plus considérable à la tête, des douleurs à cette région, des douleurs de reins et des lombes : à ces premiers symptômes se joint une soif considérable, sécheresse et ardeur de la peau, châleur âcre et *rongeante*, accablement plus marqué, qui s'augmente à proportion que le caractère de l'épidémie est plus dangereux. Le pouls est dur, serré, accéléré, la respiration fréquente et difficile, la région épigastrique embarrassée et comme comprimée, les urines pâles et ténues. Il survient chez quelques enfans des affections comateuses, des soubresauts des tendons, des spasmes véhémens, du délire, de la rougeur et une douleur cuisante aux yeux, un écoulement de larmes involontaires qui irritent les yeux, y excitent de la cuisson et de la douleur, gonflent les paupières et les enflamment; difficulté de tenir les paupières ouvertes, douleur à l'aspect de la lumière ; douleur à la gorge, comme si elle étoit dépouillée de son épiderme; respiration avec un bruit stridulant; une toux presque continuelle, très-fatigante; un éternuement réitéré : phénomènes qui at-

testent tous qu'une partie de l'humeur morbifique attaque en même-temps les organes de la respiration et de la déglutition, avec ceux qui sont renfermés dans l'arrière-bouche, et presque tous ceux de la face. La langue est couverte d'un enduit blanc et épais : s'il devient jaune, ce n'est qu'avec les progrès de la maladie et chez les sujets qui sont gorgés de *bile*.

On voit alors paroître sur la peau des taches rouges, d'une nuance foncée, affectant des figures diverses, longues, carrées, aiguës, et présentant à l'œil une grande diversité de prolongemens anguleux. Cette irrégularité de formes est un des signes qui distinguent la rougeole de la fièvre scarlatine et de la petite vérole au moment de son apparition. L'éruption totale se fait dans quelques heures, quand la maladie est bénigne ; mais à proportion qu'elle s'éloigne de ce caractère, l'éruption se continue aussi plus long-temps : on l'a vu être à peine complète au huitième jour ; ce qui a lieu quand un accablement considérable et les autres signes de putridité se réunissent à la maladie essentielle : dans ce dernier cas, les exanthèmes, au lieu d'être d'un rouge foncé, sont blanchâtres ou plombés.

Ils sont formés par le soulèvement de l'épi-

derme, sous lequel s'amasse la sérosité qui les remplit : son âcreté fait contracter les orifices des vaisseaux exhalans, et par cet obstacle elle ne peut être transmise au-dehors. La rougeole est fréquente dans les temps pluvieux, lorsque le froid occasionné par la pluie succède à quelques jours d'une température douce ou chaude. Si ces vicissitudes dans l'état de l'atmosphère se renouvellent souvent, la rougeole est d'un plus mauvais caractère. Elle est plus commune et plus grave dans les plaines humides que dans les cantons secs et élevés : on l'a vu à Stockholm, à Londres, à Hambourg et particulièrement à Vienne, être très-funeste. Celle qui régna dans cette dernière ville en 1732 fit mourir du troisième au quatrième jour de gangrène à la gorge, tous les sujets qui en étoient attaqués.

En portant le doigt sur les boutons, on ne trouve pas une aspérité très-sensible à leur naissance ; elle n'est pas même dans leur accroissement aussi saillante au tact qu'elle paroîtroit devoir l'être en la jugeant à la vue. L'éruption est accompagnée d'une démangeaison, que le sentiment de la chaleur et des autres symptômes plus véhémens efface dans la plupart des malades.

On distingue la rougeole de la fièvre scar-

latine, même boutonneuse, en ce que, dans la première, la couleur de la peau, devenue plus rouge par l'ardeur fébrile, ne se cantonne pas comme dans la seconde : on n'y voit point non plus ces taches étendues et d'un rouge foncé, qui couvrent une grande surface aux environs de la poitrine : la rougeur des boutons forme des points isolés, fréquens au ventre et au dos, aux extrémités; ce qui n'a pas lieu dans la fièvre scarlatine.

On la distingue de la petite vérole, dont les boutons, même à leur naissance, sont toujours plus gros que ceux de la rougeole; remarque qui n'échappe point aux yeux dans la petite vérole, dont les boutons sont les plus petits, comme dans la confluente maligne : d'ailleurs, la rougeur de ceux-ci est moins foncée à leur apparition que celle des autres. On ne peut pas confondre cette maladie avec l'inflammation érésypélateuse, dont les signes sont trop différens.

D'après ce qui a été dit précédemment, on peut prédire l'apparition de la rougeole, si aux symptômes dont on a donné le détail, se joint la connoissance d'une épidémie régnante, ou la fréquentation avec quelques malades qui en soient attaqués. On l'annonce encore par le caractère de la fièvre qui a été

précédée d'un frisson, auquel succède une sensation de chaleur interrompue par un sentiment de froid dans différentes parties du corps, avec bâillemens, inquiétudes dans les membres, et les autres signes d'une humeur catarrhale dominante.

Rosen prétend qu'on ne l'observe pas deux fois chez le même individu : d'autres praticiens assurent le contraire. *J'ai vu* à l'hôpital-général de Paris plusieurs enfans qui en ont été atteints deux années consécutives. Elle se communique, à ce qu'il me semble, plus facilement par la respiration que par toute autre voie : la raison en est que les sujets affectés de cette maladie infectent l'air d'une émanation acidule un peu nauséabonde. Les personnes qui en prennent soin ont quelquefois de la toux, et ressentent dans la gorge une âcreté assez semblable à celle qu'occasionne un rhume catarrhal ou une pituite acrimonieuse ; preuve manifeste que cet air mal-sain agit plus spécialement sur les organes de la respiration et de la déglutition : proposition dont la vérité est démontrée par les symptômes de la maladie, par les délabremens qu'elle occasionne dans la gorge et les poumons, par les ulcérations de ces parties, observées à l'ouverture des cadavres, et enfin par la toux chronique

et la phthisie trachéale et pulmonaire, qui succèdent fréquemment à cette affection.

D'après ce qui vient d'être dit, il est évident qu'on peut distinguer la rougeole en bénigne et putride, ou même maligne. Le caractère de la première consiste dans la facilité avec laquelle se fait l'éruption, la promptitude de son entière apparition, dans la modération des symptômes concomitans et la force que conservent les malades. Le caractère de la seconde se reconnoît à l'accablement des forces vitales, à l'affaissement de toute la machine, à la foiblesse du pouls, malgré le délire et d'autres affections comateuses, à la lenteur et la difficulté de l'éruption, à la pâleur des vésicules, ou à leur couleur plombée, ou se rapprochant des éruptions gangréneuses; aux autres signes d'une lésion extrême de la gorge et des poumons, et enfin, au génie de l'éruption dominante et aux ravages qui en sont l'effet. La rougeole qui suscite des symptômes inflammatoires n'est pas si dangereuse, à beaucoup près, que celle qui, par son extrême acrimonie, cause des ulcères putrides. Cette différence établit encore la distinction que j'ai faite ci-dessus.

Le caractère de malignité se développe particulièrement dans les hôpitaux, dans les lieux

où l'on respire un air infecté par des malades attaqués de gangrène, dans les maisons humides et malpropres : il résulte aussi de la disposition du sujet, de l'état de ses humeurs, &c. Les signes s'en tirent de l'affaissement des forces de la vie, de la lenteur du pouls, plutôt rapproché de l'état naturel que du fébrile, si on en excepte sa foiblesse et l'apparence insidieuse des symptômes, dont la gravité se cache aux yeux des praticiens peu instruits ou inattentifs.

Quand il survient une hémorragie du nez, les symptômes comateux diminuent d'intensité, à moins que la rougeole ne soit compliquée de pourpre et de fièvre pétechiale ; car dans ces cas les hémorragies sont souvent le produit de la dissolution du sang. Les femmes ont aussi des pertes utérines, qui se manifestent ou se réitèrent comme le saignement de nez : cet accident se déclare le plus ordinairement quand la fièvre acquiert de la violence ; quelquefois il précède l'éruption : chez quelques sujets il devance le temps où il auroit dû reparoître.

Aux symptômes dont on a fait l'énumération succèdent des ophtalmies, des squinancies et des péripneumonies d'autant plus dangereuses, que la matière morbifique est très-

abondante et enflamme de grandes surfaces. Comme l'espèce d'exanthèmes dont on parle est aisément répercutée par l'impression du froid, l'humeur morbifique repoussée à l'intérieur occasionne des affections mortelles; car toutes les humeurs critiques ont beaucoup de causticité : d'autres fois, cette répercussion suffoque les malades dans l'espace de quelques heures.

Morthon a vu dans la rougeole maligne, les symptômes de l'éruption se continuer jusqu'au dix-septième et même au vingtième jour. Il observoit que l'humeur se déposoit à la peau dans certains espaces seulement, et qu'elle parcouroit de cette manière toute l'étendue du corps. Il ajoute que pendant cette éruption prolongée, la véhémence et la continuité de la toux, la difficulté de la déglutition, les douleurs de poitrine lancinantes, l'étranglement et la suffocation, mettoient les malades dans un danger continuel de perdre la vie.

De quelqu'espèce que soit l'éruption, les symptômes qui ont accompagné son apparition, ne se calment pas comme dans la petite-vérole : cependant après que l'humeur est déposée, pour la plus grande partie sur la surface du corps, il y a moins d'embarras aux hypocondres, moins d'envies de vomir; mais la fièvre,

les douleurs, la toux, &c. subsistent toujours ; elles acquièrent même de l'accroissement, parce qu'il n'est pas de l'essence de la matière morbifique de se porter toute entière à la peau : on en a la preuve dans l'affection continuée des yeux, de la face, de la gorge, de la trachée-artère et des poumons.

Ordinairement après le troisième jour de l'éruption, les vésicules diminuent et se dessèchent dans la même gradation qu'elles se sont manifestées. On voit qu'elles perdent leur couleur à la face et à la poitrine : elles pâlissent. La pellicule qui les forme tombe enfin comme une espèce de grosse farine qui se lève par écailles. Dans ce temps il survient communément une diarrhée, avantageuse aux malades, quand elle n'est pas trop abondante pour les affoiblir : dangereuse, quand elle est accompagnée de tranchées et qu'elle devient colliquative.

Dans la rougeole bénigne elle fait cesser les accidens, parce qu'elle entraîne la matière morbifique : dans la maligne, l'acrimonie des humeurs enflamme les intestins. D'ailleurs dans cette dernière espèce, une portion de l'humeur se dépose sur les poumons, la trachée-artère, les glandes, &c. et donne naissance aux maladies chroniques que j'ai nom-

mées précédemment. D'autres fois elle crée des infiltrations internes ou cutanées : d'où l'hydropisie ou l'anasarque. Si elle affecte les glandes, elle occasionne les scrophules. La plupart du temps elle suscite des ophtalmies rebelles et d'autres affections difficiles à guérir.

Une sueur modérée et soutenue est la crise la plus favorable de la rougeole. Comme la matière morbifique consiste dans l'acrimonie de sa sérosité, la transpiration l'évacue d'une manière paisible : les symptômes se calment sensiblement pendant que cette évacuation subsiste. La crise n'a pas été complète, quand il reste une petite toux sèche après la desquammation, quand il y a langueur, défaut d'appétit, petite fièvre avec redoublement dans la soirée, amaigrissement, &c. Dans tous ces cas, une portion de l'humeur morbifique rentrée dans le sang, irrite les viscères et crée des affections chroniques différentes, selon les parties qui en sont attaquées.

En général l'état des poumons et de la trachée-artère exige la plus grande attention dans le cours de la maladie et à sa déclinaison ; car ce sont eux que la matière de la rougeole attaque avec le plus de violence. Si dans le temps même où l'on croiroit les malades guéris, il

reste une petite toux, de la chaleur à la peau, une ardeur fébrile qui s'augmente le soir, de la rougeur marquée aux joues, ce sont les signes d'une disposition prochaine à la phthisie pulmonaire, si déjà elle n'a pas lieu. Aussi remarque-t-on que les sujets dont la poitrine est foible, sont plus exposés que les autres aux accidens consécutifs de la rougeole.

Il n'est presque point de praticien qui ne prescrive les vomitifs à l'invasion de la maladie, et qui ne le fasse encore avec assurance au moment où l'éruption se manifeste. On est dans l'opinion qu'il n'existe point de fièvre exanthématique, sans être accompagnée de saburres dans les premières voies. Cette proposition est vraie en général. Mais l'action avantageuse des vomitifs ne se borne pas, dans la rougeole, à l'évacuation des humeurs contenues dans le canal alimentaire; elle pousse l'humeur critique à la peau, elle ranime l'action vitale engourdie ou accablée, et chasse les humeurs du centre vers la circonférence. Hoffmann conseille un demi-grain de tartre émétique avec le syrop de rhubarbe ou de chicorée. Si l'on soupçonne qu'il y ait des vers, il faut, selon le même auteur, donner les pilules de Rufus avec le mercure doux et la semence du tanaisie.

On a vu, par l'énumération des symptômes que quelques malades éprouvoient des accidens d'une inflammation très-prononcée. Dans ce cas il n'y a point à hésiter pour verser du sang. Mead le prescrit impérativement, et ne semble pas même excepter de l'usage de cette méthode, les sujets qui ont de la foiblesse. Il est certain que la chaleur vive de la peau, l'activité de la fièvre, les affections douloureuses de la tête, l'assoupissement, le délire, l'engouement inflammatoire de la trachée-artère, de la plèvre, des poumons, de la gorge, exigent une évacuation sanguine. La nature d'ailleurs qui suscite fréquemment des hémorragies du nez dans cette maladie, suivies d'un soulagement très-marqué, montre évidemment la route qu'il faut suivre. Ajoutez à ces motifs l'effervescence et la raréfaction du sang, suscitées par une chaleur vive et par la fièvre, la constitution pléthorique de quelques sujets, vous aurez les raisons par lesquelles on doit se décider à pratiquer la saignée.

Cependant il seroit dangereux de verser du sang quand le malade a été épuisé par des accidens antérieurs, quand il est languissant, quand les symptômes, au lieu d'être inflammatoires, annoncent une putridité intense,

quand le caractère épidémique est meurtrier et gangréneux. Dans ces circonstances on ne peut employer la saignée qu'avec la plus grande réserve, et pour arrêter la marche de quelques accidens isolés, mais toujours de nature inflammatoire : tels sont ceux que je décrirai en traitant de la petite-vérole maligne, du traitement de laquelle je n'exclus point les évacuations sanguines, dans des cas que je détermine, et dans les exemples qui concourent à prouver son utilité, malgré l'affaissement général. Je renvoie le lecteur à ce chapitre.

Quelques médecins insistent sur la nécessité de débarrasser les viscères du bas-ventre par de doux laxatifs, après avoir fait précéder les émétiques, et particulièrement l'ipécacuanha. Ils assurent que par cette conduite on prévient plus sûrement les diarrhées irritantes et dangereuses qui attaquent de préférence les enfans, et dont la durée prolongée devient funeste. Les médecins de la Faculté de Paris remplissent cette double indication par l'usage des loocks aiguisés de kermès minéral : ils modèrent la toux à l'aide des mucilagineux et des huiles douces qui entrent dans la composition des loocks, et ils entretiennent la liberté du ventre par l'addition du kermès. Ils ont soin de ne pas solliciter des selles trop abondantes

et trop fréquentes; car dès qu'un malade a plus de trois selles par jour, ils suspendent ou modèrent les doses des loocks *aiguisés*, afin de ne pas fatiguer l'estomac et les intestins.

Le kermès, comme un des plus puissans incisifs, débarrasse aussi l'engouement des poumons, et porte en même temps les humeurs à la peau. Il est prouvé par une expérience constante que ce traitement réussit parfaitement; j'en ai la certitude dans les observations nombreuses que j'ai réunies chaque année, tant à la Salpêtrière que dans la ville. On aide l'effet des loocks, ou simples ou aiguisés, avec des boissons tempérantes, dans lesquelles on dissout le sirop de guimauve, ou tout autre sirop analogue. Les malades boivent d'autant plus volontiers qu'ils sont plus altérés. On ne donne point de boisson froide, parce qu'elle occasionneroit un spasme capable de répercuter l'humeur morbifique. L'abondance des boissons contribue à corriger l'acrimonie de la sérosité irritante qui cause tous les désordres dans cette maladie.

On fait aussi un grand usage de l'oximel simple et sur-tout de l'oximel scillitique dans la rougeole. C'est un excellent incisif qui remplace le kermès, quand on ne juge pas qu'il soit nécessaire d'obtenir un effet prompt et

énergique. Il suffit pour diviser la matière catarrhale des poumons, et dissiper la toux, quand la maladie ne comporte pas des symptômes graves et dangereux. On rend son action purgative en le donnant à la dose d'une once étendu dans une pinte de tisane commune, telle que l'infusion de chiendent ou de réglisse, qu'on fait prendre par tasse dans l'espace de vingt-quatre heures. Son effet est très-léger le premier jour, mais il s'accroît graduellement les suivans : par conséquent on a toujours la possibilité de susciter des évacuations ou plus abondantes ou plus rares, si l'on le juge à propos. Il entre aussi dans les boissons qu'on donne aux malades auxquels on administre le kermès : mais dans ce cas on ne le regarde que comme médicament auxiliaire ; d'où il suit qu'on en doit beaucoup diminuer la quantité. Cette méthode a un avantage qu'on ne doit point oublier ; c'est qu'elle dispense de donner le kermès à forte dose. Par ce moyen, l'expectoration, les sueurs et les urines sont excitées sans trouble et sans danger.

Les médecins qui veulent tempérer l'ardeur de la soif par des breuvages nitrés ou trop rafraîchissans, rallentissent l'action nécessaire pour porter l'humeur morbifique à la peau,

ou la dissiper par les sueurs. Il est vrai que cette pratique soulage momentanément les malades, et ils se prêtent plus volontiers à ce qu'on exige d'eux, par l'espérance d'un rétablissement plus prochain dont ils croient appercevoir le commencement. Les praticiens qui n'ont pas médité leur science, s'en laissent aussi imposer par ce mieux-être apparent, et se persuadent être dans la bonne route. Mais la maladie ne marche pas à sa guérison quoique la fièvre se modère; car l'humeur n'éprouve pas une coction suffisante; les viscères ne s'en débarrassent point : ils restent engoués par la matière catarrhale qui ne s'évacue plus ni par les sueurs, ni par les crachats, ni par les urines. La fermentation qu'occasionne sa stase, lui fait contracter une qualité septique; d'où les affections consécutives dont je donnerai bientôt l'énumération, et que des gens mal instruits et qui jugent mal la marche de la rougeole, attribuent toujours à quelque prétendue erreur dans le régime ou la conduite du malade.

Une méthode trop échauffante conduit à la même terminaison par une voie opposée : en augmentant la fièvre et la fermentation du sang, au-delà du point nécessaire pour obtenir la coction, elle lui donne très-prompte-

ment un caractère de putridité intense. Alors la rougeole se montre avec les signes de septicité dont on a rendu compte plus haut. On ne veut pas voir que cette maladie est essentiellement catarrhale : que sa cause matérielle consiste dans l'abondance d'une sérosité âcre, qui est ordinairement le produit d'une transpiration répercutée, et qu'en facilitant son abord vers les voies qui auroient dû en procurer l'évacuation, on guérit bien plus sûrement les malades. Mais on ne la pousse pas vers la peau par des boissons incendiaires, puisqu'elles suppriment la sueur qui ne s'établit que dans le calme.

Les boissons trop froides ou trop échauffantes dégorgent-elles les poumons? calment-elles la toux? font-elles expectorer? non sans doute. C'est cependant la fin qu'on doit se proposer. On observera que dans la rougeole les symptômes sont plutôt le produit de l'acrimonie de la sérosité que de l'épaississement du sang. La preuve en est que cette affection exanthématique attaque de préférence les enfans, et particulièrement ceux qui sont replets et bouffis, qui vivent dans une atmosphère humide, &c. qu'elle attaque aussi les femmes phlegmatiques, et sur-tout les femmes en couches, chez lesquelles la sérosité est sura-

bondante : par conséquent elle ne devient inflammatoire que par l'effet du spasme et de l'irritation occasionnés par cette sérosité âcre en contact avec les viscères.

D'après ces considérations, je faisois appliquer des vésicatoires aux bras toutes les fois que la poitrine paroissoit embarrassée. La suppuration dissipoit promptement les accidens, parce qu'elle évacuoit la sérosité acrimonieuse qui engorgeoit les viscères de la poitrine. La toux cédoit bientôt à ce traitement. On prévient par cette conduite les dépôts internes, l'engorgement des glandes, les diarrhées opiniâtres ou colliquatives, les métastases, les infiltrations, les irritations des poumons, les toux prolongées, la phthisie pulmonaire, l'amaigrissement, la fièvre lente, l'atrophie, &c.

On attend ordinairement pour employer les vésicatoires, la naissance des affections chroniques dont je viens de donner l'énumération : cette lenteur, ou plutôt ce défaut de curation, a causé la mort de beaucoup de malades. Les ravages opérés par l'humeur critique qui n'avoit pas trouvé d'issue étoient devenus irréparables. On recommande, à la vérité, l'application des synapismes aux extrémités inférieures : leur action est si lente et si foible; la gorge et les poumons si-tôt suppurés ! Cette

pratique n'a sa source que dans la timidité qui suppose un défaut de connoissances positives, ou dans une routine aveugle, inséparable de l'ignorance.

On se trompe, si l'on croit que l'éruption suffira pour dissiper les affections comateuses qui ont un grand degré d'intensité. A la vérité un délire passager ou de plusieurs heures, un assoupissement de même durée, et qui se dissipe complètement toutes les fois que l'éruption se fait d'une manière parfaite, n'indique pas indispensablement la saignée; mais si malgré la facilité réelle ou apparente de l'éruption la tête n'est pas complètement libre, quoique les accidens perdent évidemment de leur véhémence, il en survient de nouveaux au temps de la dessication, ou bien les symptômes qui avoient précédé l'éruption se renouvellent. Alors le cerveau s'enflamme d'autant plus fortement, que l'humeur est devenue plus âcre par l'effet même de la fièvre, et que l'inflammation qu'elle détermine est d'une nature plus dangereuse, et donne presque infailliblement la mort.

Si on ouvre les cadavres de ceux qui ont succombé à ces accidens secondaires, on trouve le cerveau ou ses membranes prises d'une inflammation étendue; quelquefois il y

a une suppuration qui a détruit le tissu des parties dans lesquelles elle est formée. On trouve des délabremens de toute espèce. Telles sont, par rapport aux accidens qui ont leur siége dans la tête, les suites malheureuses du défaut de saignée, quand ces accidens ont présenté un caractère évidemment inflammatoire.

La trachée-artère, les organes contenus dans la gorge et les poumons, sont exposés aux mêmes symptômes. Il n'est pas rare de voir des malades avec des maux de gorge inflammatoires, ou l'inflammation de la plèvre ou des poumons, lors de l'invasion et pendant le cours de la rougeole. Ces symptômes, à la vérité, sont plus communs chez les enfans des villes que chez ceux des campagnes, parce que les premiers ont le sang plus âcre, plus effervescent, et plus disposé par conséquent aux engorgemens inflammatoires. Quoi qu'il en soit, la saignée est encore indispensable dans ces derniers cas. Si, comme dans les affections comateuses, on s'abstient de saigner, les mêmes suites sont le résultat de cette négligence ou de l'ignorance de la marche de la maladie. Je ne répéterai pas ici ce que j'ai dit des circonstances dans lesquelles on peut s'abstenir de verser du sang.

Il n'est guère de maladie dans laquelle les

pratique n'a sa source que dans la timidité qui suppose un défaut de connoissances positives, ou dans une routine aveugle, inséparable de l'ignorance.

On se trompe, si l'on croit que l'éruption suffira pour dissiper les affections comateuses qui ont un grand degré d'intensité. A la vérité un délire passager ou de plusieurs heures, un assoupissement de même durée, et qui se dissipe complètement toutes les fois que l'éruption se fait d'une manière parfaite, n'indique pas indispensablement la saignée; mais si malgré la facilité réelle ou apparente de l'éruption la tête n'est pas complètement libre, quoique les accidens perdent évidemment de leur véhémence, il en survient de nouveaux au temps de la dessication, ou bien les symptômes qui avoient précédé l'éruption se renouvellent. Alors le cerveau s'enflamme d'autant plus fortement, que l'humeur est devenue plus âcre par l'effet même de la fièvre, et que l'inflammation qu'elle détermine est d'une nature plus dangereuse, et donne presque infailliblement la mort.

Si on ouvre les cadavres de ceux qui ont succombé à ces accidens secondaires, on trouve le cerveau ou ses membranes prises d'une inflammation étendue; quelquefois il y

a une suppuration qui a détruit le tissu des parties dans lesquelles elle est formée. On trouve des délabremens de toute espèce. Telles sont, par rapport aux accidens qui ont leur siége dans la tête, les suites malheureuses du défaut de saignée, quand ces accidens ont présenté un caractère évidemment inflammatoire.

La trachée-artère, les organes contenus dans la gorge et les poumons, sont exposés aux mêmes symptômes. Il n'est pas rare de voir des malades avec des maux de gorge inflammatoires, ou l'inflammation de la plèvre ou des poumons, lors de l'invasion et pendant le cours de la rougeole. Ces symptômes, à la vérité, sont plus communs chez les enfans des villes que chez ceux des campagnes, parce que les premiers ont le sang plus âcre, plus effervescent, et plus disposé par conséquent aux engorgemens inflammatoires. Quoi qu'il en soit, la saignée est encore indispensable dans ces derniers cas. Si, comme dans les affections comateuses, on s'abstient de saigner, les mêmes suites sont le résultat de cette négligence ou de l'ignorance de la marche de la maladie. Je ne répéterai pas ici ce que j'ai dit des circonstances dans lesquelles on peut s'abstenir de verser du sang.

Il n'est guère de maladie dans laquelle les

fixant l'humeur morbifique. Il faut prendre le parti que l'expérience indique être le seul raisonnable. La chaleur de la chambre doit être modérée, et les couvertures du lit ni trop nombreuses, ni trop chaudes pour fatiguer le malade par une sensation désagréable. Le véritable état qui lui convienne, est celui dans lequel il est parfaitement à son aise et tranquille, sans desirer une chaleur plus forte et sans éprouver une impression de froid qui le gêne.

Les boissons seront abondantes parce qu'elles tempéreront la fièvre, et en mêlant au sang une plus grande quantité de liquides, favoriseront l'abord de l'humeur vers la peau. Ces boissons doivent être adoucissantes, parce qu'elles calmeront la violence de la toux excitée par l'âcreté du flegme qui inonde la trachée-artère et les poumons. Les infusions de fleurs pectorales dont j'ai donné la formule dans le chapitre précédent, conviennent parfaitement dans la curation de la rougeole. On y dissout aussi une quantité proportionnée de bon miel blanc, parce qu'il est incisif, et par cela même propre à débarrasser les bronches de l'humeur visqueuse qui les tapisse. Aux fleurs pectorales, il sera prudent d'ajouter quelques plantes nitreuses comme la scolo-

pendre, la buglose ou une autre semblable, parce qu'elles ont une action tempérante, qu'elles entretiennent une transpiration douce et soutenue, et favorisent l'écoulement des urines.

On a raison de procurer aux malades du calme pendant la nuit, au moyen des opiatiques. Ils énervent l'âcreté de la sérosité, ou rendent les solides moins sensibles à son contact. Dans l'une et l'autre supposition, ou dans les deux réunies, ils favorisent la sueur à laquelle on fournit une matière suffisante par des boissons adoucissantes, mais légères. D'ailleurs quand les malades sont moins agités, ils sont aussi moins exposés au refroidissement et à la répercussion des exanthèmes et de la transpiration, parce qu'ils se tiennent plus tranquillement dans leurs lits.

Quand les exanthèmes ont été supprimés, l'humeur qui les formoit agace le système nerveux et suscite un désordre extrême dans toutes les fonctions. On prétend les rappeler avec des poudres absorbantes. Sont-elles sédatives ? poussent-elles l'humeur morbifique à la peau ? croit-on encore aux vertus de la terre de Lemnos ? d'autres praticiens incendiaires, comme Morton, ont recours aux huiles essentielles, aux esprits inflammables, &c.

Quelquefois la chaleur qu'ils excitent est suivie d'un heureux effet : mais souvent aussi l'embrasement qu'ils occasionnent par la continuation inconsidérée des médicamens chauds, développe les germes d'une putridité intense dans les liquides.

L'alkali volatil est sédatif : il sollicite aussi la transpiration : son action est modérée, et son effet ne se prolonge pas long-temps. Il pousse la sérosité à la peau. J'en ai fait constamment usage dans les cas de répercussion de la rougeole, d'après les vues de David Hamilton, dans le traitement du mil répercuté, et les succès qu'il a obtenus par cette méthode. L'observation m'a prouvé qu'il réussissoit également dans la rougeole *rentrée* ou répercutée. L'analogie et le raisonnement m'avoient convaincu d'avance du succès.

Si l'on remarque que les fluides aient éprouvé une altération putride et qu'il y ait de la disposition à la gangrène (ce qu'on reconnoîtra aux symptômes de malignité rapportés plus haut), on prescrira les décoctions anti-septiques. On emploiera le quinquina avec la serpentaire de Virginie, ou le contraierva. On rendra les décoctions un peu adoucissantes par le mélange des syrops afin qu'elles contribuent à l'expectoration. On donnera le cam-

phre, soit seul, soit mêlé aux boissons anti-septiques. On ne se dispensera pas cependant de faire prendre aux malades des tisanes incisives avec l'oximel scillitique qui corrigera la chaleur qu'occasionnent les anti-septiques. On appliquera aussi les vésicatoires, si on ne l'a pas fait plutôt. Il sera bon de soutenir les forces avec un peu de vin vieux, édulcoré avec le syrop de guimauve ; autrement il occasionneroit de la toux. On emploiera d'autres cordiaux si la foiblesse l'exige ; mais on évitera toujours ceux qui sont trop incendiaires.

On redoute avec raison les diarrhées trop fréquentes dans le temps de la desquammation, parce qu'on croit qu'elles sont excitées par l'humeur morbifique portée sur les intestins, au lieu de s'évacuer par la transpiration. C'est à la vérité l'effet de la métastase de la matière critique dont l'acrimonie enflamme les viscères du bas-ventre, et fait périr les malades de dissenterie putride. Dans ces circonstances fâcheuses, on fait effort pour attirer la matière critique sur les extrémités inférieures, à l'aide des vésicatoires : on diminue autant qu'on peut l'irritation des entrailles avec les lavemens émolliens auxquels on mêle les narcotiques en petite proportion.

On donne une teinture de rhubarbe et de

quinquina. On applique sur la région épigastrique un onguent fait de deux gros de thériaque, autant d'huile de macis et quelques gouttes d'huile essentielle de cumin. Quelque soin qu'on prenne pour modérer la fréquence des selles, on ne doit point avoir recours aux astringens ; car en supprimant la diarrhée on causeroit un gonflement inflammatoire du bas-ventre et la gangrène des viscères abdominaux.

Les hémorragies qui se manifestent dans le déclin de la maladie ne sont pas moins redoutables que la diarrhée colliquative, car elles tirent leur source de la dissolution putride ; il est presque impossible d'en arrêter le cours : les malades n'y résistent pas, quand elles sont accompagnées de signes de putridité.

Quelques enfans périssent de phthisie pulmonaire à la suite de la rougeole : cet accident vient du défaut d'attention des praticiens qui ne s'opposent point au dépôt de la matière critique sur les viscères de la poitrine. La curation de cette affection secondaire exige l'application des vésicatoires sur les bras et entre les épaules, afin d'attirer l'humeur morbifique vers le lieu irrité par la suppuration artificielle. On répare les désordres des poumons par les boissons adoucissantes et sucrées, auxquelles

on mêle de doux incisifs ou la décoction des plantes vulnéraires, comme la véronique, la verge d'or, l'aigremoine, l'hépatique des bois, le lierre terrestre, &c. : on ajoute aussi l'oximel à dose modérée, afin de faciliter l'expectoration.

S'il se forme un gonflement, un dépôt de matière critique à l'extérieur, cet événement sauve les malades ; mais il ne faut pas tarder à le faire suppurer, à moins qu'il n'ait pour siége une articulation. Dans ce dernier cas, on détourne l'humeur de l'articulation au moment où elle s'y est déposée, par l'application d'un vésicatoire très-actif, placé aussi près qu'il est possible de la partie affectée : on fait en outre le traitement interne, qui comprend les incisifs et les diaphorétiques qu'on a indiqués.

L'ophtalmie est encore une des terminaisons fréquentes de la rougeole dont la curation a été négligée : elle exige des remèdes actifs. On débarrasse les yeux de l'humeur qui les enflamme par la suppuration excitée artificiellement près des oreilles ; on calme les douleurs et la phlogose des yeux par des fomentations adoucissantes et légèrement résolutives. Quelques praticiens se bornent à l'usage de l'eau de sureau.

On est dans l'usage de purger plusieurs fois les malades après la desquammation, quand même il ne resteroit ni toux, ni gonflement, ni autre symptôme qui annonçât la présence d'une portion d'humeur critique dans quelque organe que ce fût. Cette précaution est sage, car on a vu beaucoup d'individus qui paroissoient jouir d'une bonne santé après la desquammation, devenir ensuite languissans et éprouver toutes les affections consécutives dont on a décrit les désordres plus haut. Les causes de ces terminaisons se conçoivent par ce qui a été dit ci-devant.

On voit par ce qu'on vient de lire, que l'usage des vésicatoires est très-étendu dans la curation de la rougeole, et que leur application est indispensable dans le traitement des accidens qui accompagnent cette maladie ou qui lui succèdent. On peut encore regarder comme un principe incontestable, qu'elle n'est souvent dangereuse ou mortelle que pour avoir négligé ou retardé l'usage de ce moyen curatif.

CHAPITRE LXXXIII.

De la petite vérole en général.

Il n'y a point d'époque dans la vie où les hommes soient exempts de prendre la petite vérole. Cette maladie ne respecte aucun âge; mais elle attaque le plus ordinairement les enfans, parce que le virus qui lui donne naissance étant très-contagieux, il est difficile d'éviter dans la jeunesse toutes les circonstances qui exposent à son action.

Sydenham a traité ce sujet avec toute la sagacité qu'on peut desirer d'un bon observateur; cependant, je m'écarterai quelquefois de sa doctrine, quand des faits particuliers m'en imposeront la loi : j'aurai soin de faire remarquer cette différence d'opinion.

On croit généralement en Europe que la petite vérole y a été transmise par les Chrétiens de retour des expéditions qu'ils firent pour conquérir la Terre-sainte. Rhasès, qui nous a donné le premier une histoire exacte de cette affection, assure en avoir trouvé la description dans les écrits des anciens Arabes;

ce qui rendroit encore l'origine de la petite vérole plus ancienne qu'on ne le croit généralement. Quelques écrivains prétendent en reconnoître la description dans les ouvrages des Grecs : je n'y ai rien lu qui donnât un détail exact des symptômes de cette maladie ; on ne voit pas même dans ce qu'ils nous ont transmis, qu'ils soupçonnassent son existence dans leur pays.

Elle est souvent épidémique, puisqu'elle attaque en même temps un grand nombre d'individus : quelquefois elle est sporadique ; quelques sujets isolés en sont atteints sans propager le virus. Si l'on en croit Bartholin, elle ne se renouvelle que tous les vingt ans en Islande : en sorte qu'un individu qui en est exempt dans une épidémie, est assuré de ne point la contracter jusqu'au retour de cette épidémie. Ce caractère ne se développe donc, comme dans les autres maladies contagieuses, que par des circonstances particulières, inhérentes à la combinaison des principes de l'atmosphère. Cet état de l'air ne s'étend quelquefois qu'à un canton très-circonscrit ; car dans une ville ou un village il y a une épidémie varioleuse très-meurtrière, tandis que les bourgs du voisinage en sont exempts.

On a remarqué que la petite vérole se ma-

nifestoit le plus communément au printemps ; qu'elle attaquoit un plus grand nombre de personnes et avec des symptômes plus graves pendant les chaleurs de l'été ; que si les temps de sécheresse avoient été prolongés, la maladie étoit plus dangereuse ; qu'en général, sa violence décroissoit avec le retour du froid, et que l'épidémie disparoissoit ordinairement en hiver. Telle est la marche qu'elle suit habituellement. Mais il y a des exceptions à ces remarques : car malgré la violence de la chaleur, la petite vérole s'est montrée dans quelques provinces avec un caractère de bénignité, tandis que dans certains hivers elle a été accompagnée d'accidens très-formidables : d'où il résulte que l'observation de son *génie* particulier est très-importante pour former un plan de curation convenable.

On a déjà dit qu'à quelque âge que l'on fût parvenu, on ne pouvoit pas se croire exempt de la petite vérole, puisque des personnes d'une extrême vieillesse en ont été atteintes, quoique quelques-unes d'entre elles eussent vécu dans la contagion. Cette particularité nous apprend qu'indépendamment de l'état de l'air propre à propager la maladie, il en est un autre inhérent aux sujets qui en sont le plus aisément infectés, et qui les rend plus aptes

à recevoir les principes de cette affection, tandis qu'une disposition contraire les en préserve, malgré qu'ils respirent un air chargé des émanations du virus variolique. L'inoculation démontre aussi cette vérité.

D'après ces remarques, on croit avec quelque vraisemblance que certaines familles sont constamment exemptes de la maladie dont on parle. Peut-être que cette proposition pourroit se prouver d'une manière certaine, si les individus qui les composent s'allioient par des mariages qui ne permissent pas le mélange d'un sang différent du leur sous ce rapport.

Bartholin, Mauriceau, Watson et quelques autres, ont vu des fœtus qui avoient eu la petite vérole dans le sein de leurs mères, attaquées de cette maladie pendant la gestation. Watson a connu un enfant qui, ayant eu ainsi la petite vérole, fut inoculé avec son frère : celui-ci eut la maladie communiquée, et l'autre n'en fut point atteint. Il est probable que l'introduction du virus dans le sang de certains individus n'a manqué son effet que dans des cas semblables.

Est-il assuré qu'on puisse avoir cette maladie plusieurs fois ? Cette question a excité les plus vifs débats entre des savans distingués. Diemerbroeck rapporte plusieurs faits qui pa-

roissent décider la question en faveur de la récidive : son exactitude à observer est d'un grand poids dans cette discussion. Mead nie qu'on puisse avoir cette maladie plus d'une fois. Il est constant pour moi que la même personne peut avoir au moins deux fois des boutons varioleux. Lorri a eu à diverses reprises des boutons de petite vérole, pour avoir touché des personnes qui l'avoient : ce fait est connu d'un grand nombre de médecins de la Faculté de Paris et de la Société de Médecine.

J'ai eu la petite vérole à un âge où il m'étoit impossible de me tromper sur son véritable caractère, et j'en porte quelques marques : j'ai été malade dans la maison de mon père, qui n'a pas pu errer sur la nature de l'éruption. Trente-cinq ans après, occupé de recherches sur les accidens occasionnés par cette affection, j'ai ouvert à la Salpêtrière un cadavre d'enfant, mort au moment de la dessiccation commencée : j'avois une très-légère égratignure à la main droite ; vingt-quatre heures après l'examen anatomique de ce petit cadavre ma main étoit très-enflammée et très-gonflée. L'inflammation étoit accompagnée d'une chaleur insupportable et d'une douleur vive ; les applications émollientes et l'immersion prolongée de ma main dans une décoc-

tion de même nature, ne calmoient point les symptômes.

Il m'est survenu un bouton varioleux dans le point égratigné, et ma main s'est désenflée : ce bouton étoit gros et s'est rempli d'un pus, qui a paru d'abord de bonne qualité. Les jours suivans j'ai eu de nouveaux boutons au bras du même côté; enfin, j'en ai eu à-peu-près quarante, tant au bras, qu'au corps, à la cuisse et à la jambe du même côté; un seul s'est élevé au-dessous de l'angle de la mâchoire inférieure du côté gauche. Les marques de la plupart subsistent encore, quoiqu'il se soit écoulé près de dix ans depuis cette éruption.

L'effet du virus n'a été sensible que du côté où il s'étoit introduit, à l'exception du bouton au col du côté gauche. Cette éruption n'a pas été simultanée; elle n'a été complète qu'après vingt à trente jours (je n'ai pas le temps précis présent à la mémoire); particularité très-extraordinaire sans doute, mais qui a été suivie d'une autre tout aussi peu commune dans le cours de cette maladie.

Le premier bouton parut quelques jours avant les suivans; j'en attendois la dessication, lorsque le pus, au lieu d'acquérir plus de consistance et de former une masse solide

en se desséchant, prit un caractère de dissolution, une couleur brunâtre, et devint presque aussi liquide que de l'eau. Il rongea la peau et forma un ulcère qui croissant en circonférence, acquit plus d'un pouce de diamètre ; le fond de l'ulcération devint d'une couleur rouge-noirâtre ; les bords étoient enflammés et douloureux ; ils étoient aussi de teinte brunâtre : j'y ressentois une chaleur rongeante et une démangeaison très-vive. La même chose se passa dans tous les boutons : quelques-uns formèrent des ulcères beaucoup plus étendus que celui que je viens de décrire, avec une phlogose environnante. Cette suppuration ulcéreuse dura plusieurs mois, malgré l'usage des bains, du quinquina, du vin antiscorbutique, des vésicatoires aux deux cuisses, au moyen desquels j'espérois attirer au-dehors une humeur si acrimonieuse : toutes ces tentatives, long-temps continuées, ne produisirent pas la plus légère diminution des symptômes.

Cependant, la fièvre lente et les ulcères m'affoiblirent beaucoup. Je résolus de changer d'air. M. Tillet, un des administrateurs de l'Hôpital-général, et membre de plusieurs académies, m'engageoit depuis long-temps à quitter mon service, et particulièrement

mon logement, placé à l'une des extrémités de l'infirmerie, où je respirois un air fort malsain. Je fis un voyage en Champagne : dans l'espace de quinze jours mes ulcères étoient guéris, mes forces revenues et ma santé rétablie, sans autre secours que la pureté de l'air que j'avois respiré depuis mon départ de Paris. Il est inutile d'ajouter que tous les topiques que j'avois employés ne produisirent aucun effet.

J'observerai que l'enfant par lequel j'avois été infecté étoit scorbutique et écrouelleux, quand il fut attaqué de la petite vérole : cette dernière affection, réunie aux deux autres, avoit sans doute fait contracter à ses fluides une dégénérescence qui a contribué à susciter en moi les symptômes dont on vient de lire les détails. Au reste, on sait par de nombreuses expériences à combien de dangers l'on est exposé à l'ouverture des sujets chez lesquels une dissolution quelconque s'est manifestée ou développée pendant la maladie à laquelle ils ont succombé. J'avois éprouvé de fâcheux accidens, et à diverses reprises, dans des circonstances à peu-près semblables.

J'a eu plusieurs fois des boutons varioleux, après avoir ouvert des cadavres de personnes mortes de la petite vérole.

Il résulte de l'observation qu'on vient de lire, que malgré que j'aie eu la petite vérole dans ma jeunesse, fait constaté par mon père, par un de mes oncles, tous deux médecins; fait que j'affirme, parce que ma mémoire m'en rend toutes les circonstances aussi présentes à l'esprit que si je l'avois aujourd'hui; il est évident, dis-je, que j'ai été infecté du même vice par l'enfant varioleux que j'ai ouvert à la Salpêtrière. Malgré la terminaison extraordinaire des boutons, le virus n'en a pas été moins mêlé à mon sang. Donc j'ai éprouvé deux fois la contagion varioleuse. Si l'éruption n'a pas été simultanée, cet événement étoit dû sans doute à l'air infect que je respirois une partie du jour et toute la nuit : car les accidens se sont dissipés en voyageant. D'ailleurs je prouverai par une autre observation, que l'éruption est encore quelquefois plus lente à se compléter dans les affections varioleuses malignes. Donc cette particularité n'établit point le fondement des objections qu'on pourroit faire contre l'infection varioleuse qui m'a été communiquée. Quant à la terminaison ulcéreuse, elle m'a été commune avec quelques individus qui succombent au même accident à la suite de quelques petites véroles malignes. Et d'ailleurs le vice écrouelleux et scorbuti-

que du sujet que j'avois ouvert, a dû opérer en moi une affection ressemblante à la petite vérole compliquée de putridité.

Ce que je viens d'écrire peut être attesté par un grand nombre de mes confrères de la Faculté de Paris, de la Société de Médecine, de l'Académie des Sciences, par les personnes qui composent l'état-major de la Salpêtrière, par les administrateurs de l'Hôpital-général, &c.

J'ai cru devoir donner cette observation avec les détails qui lui sont relatifs, parce que j'en tirerai en son temps les conséquences nécessaires pour établir quelques points de doctrine qu'on conteste ou qu'on rejette. D'ailleurs elle sert aussi à démontrer combien la pureté de l'air est nécessaire dans la curation des affections compliquées de malignité.

Un jeune homme, nommé Puissant, de Susennecourt, près Chaumont, département de Haute-Marne, avoit été inoculé par M. Maigrot, médecin à Chaumont. Il avoit eu une petite vérole assez abondante. Il vient d'en avoir une dont les boutons ont été très-nombreux. La maladie a eu une marche très-paisible. Je n'ai vu le malade qu'au moment où les boutons se desséchoient. On pourroit objecter que cette éruption étoit du genre des

fausses pétites véroles ; je ne répondrois rien de positif à cette remarque, parce que je n'ai pas suivi la marche de la maladie. Je ne donne ce fait que pour ce qu'il peut valoir. Cependant je l'appuierai du témoignage de M. Barbolin, médecin de l'hôpital de cette ville, homme estimable, comme savant et comme citoyen, qui a bien voulu me rendre un compte circonstancié de cette éruption, que lui et moi regardons comme une véritable petite vérole.

On observe que cette maladie est accompagnée de symptômes plus graves à proportion que les personnes qui en sont attaquées sont plus avancées en âge, tandis qu'au contraire elle est plus bénigne chez les enfans, les femmes et les sujets qui abondent en sérosité. Comme son caractère est essentiellement inflammatoire, les engorgemens sanguins sont plus à craindre quand le sang est plus épais : or, il acquiert plus de consistance par l'âge ; donc sa sécheresse favorisera les progrès de l'inflammation, dont les symptômes seront plus véhémens à proportion que la sérosité sera en moindre quantité avec les autres principes de ce liquide. Ces propositions sont encore prouvées par la considération de la marche plus inflammatoire de la petite vérole, pendant les chaleurs soutenues de l'été,

par la raison que la sérosité a été en grande partie dissipée. Nous apprendrons que cet état favorise aussi le développement de la putridité.

La difficulté de l'éruption s'accroît comme la disposition à l'inflammation qui est le produit d'un sang plus dense, dans un âge avancé. La peau ayant acquis plus de fermeté, cède plus difficilement à l'impulsion de l'humeur morbifique qui tend à y former les boutons. Cette vérité se conçoit par ce qui précède; elle est confirmée par l'expérience des bains qui accélèrent l'éruption en rendant la peau plus souple et plus flexible : circonstance qui s'accorde parfaitement avec la remarque qu'on a faite plus haut, sur la constitution humide des enfans et des femmes, et son influence dans l'apparition des boutons varioleux.

En considérant que les hommes de tout âge étoient exposés à contracter la maladie dont on parle, et que les fœtus même n'en étoient pas exempts dans le sein de leurs mères, quelques auteurs ont pensé que le virus qui lui donne naissance résidoit dans chacun de nous, et ne se développoit que dans des circonstances capables d'animer son activité. Quelques-uns ont cru qu'il circuloit constamment avec le sang: d'autres lui ont donné pour siége les capsules

surrénales ; ceux-ci, la portion du cordon ombilical qui reste entre la ligature et l'abdomen ; d'où la méthode d'exprimer le sang du cordon avant que de faire la ligature, afin de prévenir la petite vérole. Ceux-là ont assuré que son principe avoit résidé dans le sang menstruel : les uns l'ont trouvé dans la liqueur de l'amnios ; Hoffmann l'a fait dériver de la moelle épinière ; Hahn a voulu que ce fût une *évolution* de quelques vaisseaux cutanés qui n'avoient point encore acquis leur accroissement : opinon la plus extravagante de toutes celles qu'on a rapportées. Ces auteurs ont affirmé et ont dû affirmer que la petite vérole étoit aussi ancienne que le monde, et pouvoit se manifester sans contagion.

Aucun d'eux n'a donc consulté l'histoire de la médecine ; aucun d'eux n'a donc voulu ajouter foi au récit des écrivains qui nous ont démontré que cette affection étoit inconnue de nos aïeux ; et que tandis qu'elle exerçoit ses ravages dans quelques pays, d'autres contrées n'en étoient point encore infectées. Il est prouvé également qu'elle a été portée par les Européens dans le Nouveau-Monde. Or, si le vice variolique étoit congénéré avec l'homme, il auroit existé en même temps et dans tous les temps, dans toutes les régions connues. Le

contraire étant évident, l'opinion que je combats ne peut être étayée par aucune raison solide.

Quoi qu'il en soit, le caractère contagieux de la petite vérole est si actif, qu'il ne s'éteint pas même à la mort de ceux qui y ont succombé. J'en ai donné la preuve plus haut dans le récit de ce qui m'est arrivé à la suite de l'ouverture d'un varioleux. Swieten en cite un exemple. « Un enfant mort de la petite vé-» role étoit déposé dans une chambre éloignée » de celle où il avoit été malade; les personnes » invitées à ses funérailles n'avoient passé que » quelques momens dans cette pièce : cepen-» dant, quelques jours après, *toutes* furent » attaquées de la même maladie ».

Ce fait nous apprend que les principes de la contagion infectent assez l'air pour qu'il devienne leur véhicule. On sait qu'il suffit d'entrer dans la chambre d'un malade pour avoir la petite vérole, quand même on ne s'approcheroit pas de lui, et par conséquent sans être en contact avec lui. Il est évident que le virus s'insinue dans les corps animés au moyen de la respiration; c'est au moins dans les circonstances dont on vient de rendre compte, la seule voie par laquelle il puisse pénétrer en nous et se mêler à nos fluides. Comment

concevoir autrement la naissance de la contagion chez une personne qui en fut attaquée, en entrant dans la chambre d'une autre qui en étoit morte trois mois auparavant?

Il résulte encore de ce fait, que les substances inanimées s'imprègnent des miasmes varioleux, et propagent l'infection pendant tout le temps que ces miasmes subsistent et fournissent des exhalaisons capables de reproduire la même maladie. On conçoit d'après ce principe pourquoi l'inoculation n'a pas lieu quand les fils, le coton, &c. imbibés de pus variolique sont trop vieux; pourquoi la contagion est plus certaine dans le cas contraire; pourquoi des habillemens qui ont séjourné dans la chambre d'un varioleux, et qu'il n'a point touchés, communiquent la petite vérole. J'ai encore la preuve de ce dernier fait, arrivé dans la maison que j'habitois rue de Grenelle-saint-Honoré. Une fille, dit Swieten, porta quelque temps dans sa poche une lettre de son frère, écrite pendant qu'il avoit la petite vérole : elle l'eut à son tour, quoiqu'à cette époque personne dans le canton n'en ait été affecté.

L'air qu'on avale avec les alimens porte le virus dans l'estomac; il est aussi reçu dans les vaisseaux absorbans de la peau, genre

d'introduction aussi facile à concevoir que celle de certaines substances volatiles qui nous pénètrent, quand l'atmosphère en est chargée. Le pus frais ou desséché, en contact avec la peau, donne la petite vérole : cette sorte d'inoculation a été répétée un grand nombre de fois en Angleterre et ailleurs. Je dirai ci-après que par la méthode des Chinois la contagion a lieu de deux manières.

Elle (la contagion), quoique émanée du même principe, ou du même malade, ou de fils imbibés du même pus, donne des résultats très-différens chez divers individus : chez les uns la maladie est bénigne et les symptômes sont modérés ; chez d'autres ils se manifestent avec les accidens les plus graves. Cette variété d'effets a-t-elle sa source dans la différence de la combinaison des principes du sang? Ce qu'on appelle une disposition plus ou moins grande à contracter la maladie réside-t-il dans l'état actuel des liquides? Cette question paroîtroit décidée par la considération de l'inutilité de l'inoculation (on compte ici en thèse générale les exceptions pour rien) chez les sujets qui ont été infectés antérieurement.

Si l'on comparoit le virus variolique à celui de certains poisons, on seroit porté à croire que s'il s'introduit en grande quantité dans

nos corps, il doit aussi opérer des effets plus dangereux, comme si les désordres qu'il suscite devoient être proportionnés à la masse de cette matière virulente mêlée à nos humeurs. L'observation démontre le contraire. Le virus varioleux appliqué en grande quantité et en plusieurs points éloignés les uns des autres, n'a pas occasionné des symptômes plus graves que quand il est introduit en petite quantité. Un enfant, inoculé avec ses frères en Angleterre, n'avoit pas comme eux des plaies enflammées : on craignit que l'inoculation ne réussît point; on introduisit de nouveau virus par de nouvelles plaies : la petite vérole parut en même temps que celle de ses frères; elle fut plus bénigne et moins abondante. Ce dernier fait confirme encore ce qui a été dit plus haut, en parlant de la disposition de certains individus à être plus ou moins infectés, ou plutôt à éprouver des symptômes plus ou moins graves par l'action du virus variolique.

Les substances délétères, tirées du régne végétal et minéral, ne sont point comparables aux miasmes contagieux qui ont pris naissance dans les corps des animaux : ceux-ci, plus analogues à nos fluides, ou plutôt extraits de nos fluides altérés, se mêlent plus intimement au sang, dans lequel ils suscitent des change-

mens d'autant plus dangereux, qu'ils sont composés de principes presque identiques, mais seulement diversement combinés. On peut les considérer comme un ferment, qui convertit à quelques égards nos liquides en une substance semblable à lui. Or, quelque petite que soit la portion de ce ferment, elle ne suscite pas moins une altération qui infecte nos humeurs, et leur fait contracter son caractère contagieux, comme cela est prouvé par les expériences faites avec le pus et le sang des varioleux. La même chose s'observe dans l'action du virus vénérien, hydrophobique, &c.; au lieu que les dégénérescences occasionnées par les substances tirées du régne végétal et minéral, ne donnent point aux liquides des animaux la faculté d'infecter le sang de ceux qui n'ont pas pris ces substances vénéneuses.

S'il restoit encore quelque doute sur ce que j'ai dit de la disposition des sujets qui reçoivent le venin variolique, de manière à en éprouver des accidens très-différens, ils seroient dissipés en se rappelant les observations de Kirckpatrick, par lesquelles il est démontré que le pus pris chez un sujet attaqué de petite vérole confluente et mortelle, avec lequel on a inoculé des sujets sains, n'a produit qu'une maladie bénigne : le contraire a eu lieu chez

d'autres; c'est-à-dire, qu'en les inoculant avec du pus d'une petite vérole bénigne, on leur en procure une confluente : j'ai plusieurs exemples qui constatent cette vérité. C'est ainsi que le même pus cause des affections varioleuses très-diverses. Ma femme a eu une petite vérole dont les symptômes ont été horribles, quoiqu'elle eût été infectée par un enfant de six ans que j'avois inoculé, et qui à peine avoit eu un mouvement fébrile de quelques heures, et ensuite très-peu de boutons varioleux. Je rapporterai en son lieu l'histoire de cette terrible maladie. Je terminerai cet article par un fait que nous a transmis le commentateur de Boerhaave.

Un jeune homme passa quelque temps à Amsterdam, où régnoit une épidémie varioleuse : il retourna dans son pays, où il n'y avoit point de petite vérole. Il en eut une si bénigne, qu'il ne tint pas même le lit un seul jour. Sa tante, atrabilaire et scorbutique, âgée de plus de quarante ans, prit le virus de ce jeune homme : la petite vérole fut confluente. Les boutons étoient remplis d'un ichor si fétide, que quand on la faisoit changer d'attitude, ceux qui se déchiroient, rendoient une matière dont il étoit impossible de soutenir l'infection. La fille de cette femme fut attaquée

à son tour de la même maladie, après avoir donné des soins continuels à sa mère ; mais les symptômes furent aussi modérés que ceux qui avoient eu lieu dans la petite vérole de son parent.

D'après des faits semblables, Méad assure, et beaucoup d'autres observateurs disent après lui, qu'il importe peu par quel sujet le virus variolique soit transmis ; mais qu'*il* est essentiel de connoître l'état actuel de celui qui le reçoit. J'examinerai en traitant de l'inoculation quel degré de croyance on doit accorder à ces auteurs.

Les médecins qui ont remarqué que le même virus variolique causoit des symptômes si variés chez différentes personnes, ont cru qu'il existoit une matière particulière qu'ils ont nommée l'*aliment* de ce virus, dont la quantité étoit très-différente dans les divers individus. Ils pensoient que cette matière étoit seule susceptible d'acquérir la qualité varioleuse. Ils expliquoient par ce système comment l'éruption étoit plus ou moins abondante, et comment les symptômes de la maladie avoient plus d'intensité, quand cet aliment étoit mêlé au sang en proportion plus considérable. Ils se persuadoient enfin que la petite vérole n'avoit pas lieu chez les indivi-

dus qui ne lui fournissoient point ce liquide particulier.

Pour que la chose fût ainsi, il seroit nécessaire que dans les épidémies varioliques bénignes, les personnes qui en sont attaquées n'eussent en elles-mêmes qu'une médiocre quantité de la matière alimentaire du virus, puisqu'elles n'éprouvent en général que des symptômes très-foibles; il faudroit aussi que dans les épidémies meurtrières cet aliment fût abondant; ce qui ne paroît pas très-vraisemblable. Il paroît plus probable que dans les épidémies, l'état de l'atmosphère a une influence plus directe sur la gravité ou la modération des accidens varioleux: assertion qui tire sa preuve de ce qui a été dit en parlant du caractère de la petite vérole dans les différentes saisons de l'année. Ce qu'on remarque par rapport aux différentes constitutions varioleuses, ne donne pas une explication satisfaisante de la diversité de la maladie dans les différens sujets. Mais pourquoi en chercher la cause dans un aliment particulier, quand on remarque que la plupart des autres affections morbifiques se comportent de même, sans qu'on puisse supposer l'existence d'un *aliment* quelconque destiné à les entretenir; et dont la quantité plus

ou moins considérable rende les symptômes plus ou moins formidables ?

On apprendra par l'énumération des symptômes, combien la pléthore sanguine a d'influence sur la violence qu'acquiert quelquefois l'inflammation dans cette maladie ; on verra aussi qu'une cachexie quelconque contribue singulièrement aux progrès d'une inflammation septique, mais désastreuse, qui a les suites les plus funestes.

Après avoir exposé les généralités de la petite vérole, il reste à traiter de l'histoire de cette maladie et de sa curation. Pour mettre plus d'ordre dans ce qui va suivre, on distinguera les différences essentielles que présente cette affection. On la différenciera donc en petite vérole bénigne, en maligne, et en compliquée : ensuite on traitera de l'inoculation.

CHAPITRE LXXXIV.

De la petite vérole bénigne.

Le mélange de l'humeur variolique avec le sang détermine les effets suivans : une horripilation et un froid auquel succède une fièvre ordinairement aiguë, avec une chaleur continuelle et considérable. Les yeux deviennent brillans : il y a douleur de tête, du dos, des membres et de l'estomac. Quelques individus ont des nausées ou vomissent. Il y a une lassitude et un engourdissement général, de l'accablement, de la disposition au sommeil. Les enfans ont quelquefois des mouvemens convulsifs et quelquefois même des symptômes d'épilepsie.

Telle est la marche par laquelle s'annonce la petite vérole chez les sujets qui doivent en être gravement attaqués. Quelques inoculateurs, en comparant ce premier période avec celui de la même maladie inoculée, ordinairement si modérée dans son cours, ont pensé que la différence des symptômes dépendoit à beaucoup d'égards de l'organe sur lequel le virus avoit été déposé. Ils étayent leur opinion

en assurant que le principe varioleux introduit par le nez, à la manière des Chinois, cause des accidens plus graves que l'inoculation aux extrémités : ils expliquent par cette différence, les symptômes comateux qui naissent de la lésion des nerfs olfactifs. Ils pensent aussi que le vomissement et les nausées doivent leur origine à l'agacement du ventricule, irrité par les miasmes varioliques introduits dans ce viscère avec la salive. Mais ceux qui ont été inoculés aux bras ou aux jambes, ont aussi quelquefois des vomissemens et des nausées : donc il n'est pas nécessaire pour exciter ces accidens que les principes varioleux agissent immédiatement sur le ventricule. Si les inoculateurs dont on cite l'opinion, s'étoient bornés à dire que les nausées et les vomissemens étoient plus fréquens chez les inoculés par la méthode chinoise, ils auroient eu raison. On concevra par ce qui suivra quelles sont les bases de cette vérité.

Quoi qu'il en soit de tous les symptômes précurseurs de l'éruption, il paroît qu'une douleur aiguë aux lombes et au dos est le signe d'une maladie qui sera accompagnée d'accidens formidables. Hippocrate l'a toujours regardé comme le pronostic d'une *grande affection*. Il prouve sa proposition par plusieurs

observations consignées dans ses livres sur les épidémies. Violante l'indique aussi non-seulement comme signe de l'éruption varioleuse prochaine, mais comme pronostic de la gravité de cette affection. Il observe cependant que si la douleur n'est pas aiguë et fixe, on ne doit pas en conclure que la petite vérole sera dangereuse. On croit encore généralement que le vomissement joint aux douleurs de la région lombaire est la marque la plus assurée de la maladie dont on parle. On se trompe souvent sur cette conjecture, car il arrive fréquemment que les fièvres bilieuses s'annoncent par la réunion de ces deux accidens.

Au moment où se manifestent les symptômes qu'on vient de rapporter, le sang qu'on tire de la veine est beau et parfaitement semblable à celui des personnes en bonne santé. Les jours suivans il acquiert un épaississement d'autant plus inflammatoire, que la maladie a déjà duré plus long-temps, et s'est manifestée avec des phénomènes plus redoutables par leur violence. Ces effets ont lieu dans les constitutions exemptes des autres vices des fluides: dans le cas contraire le sang paroît plus dissous et plus disposé à la putridité. Cette dernière circonstance a même fait imaginer à quel-

ques observateurs inattentifs, que le virus variolique étoit un puissant dissolvant des humeurs. Ils ont donné pour preuve de leur opinion, les dissolutions gangréneuses qu'on trouve dans les cadavres des varioleux, la gangrène locale chez les malades, les hémorragies d'un sang qui n'acquiert presque point de consistance par le refroidissement, la réplétion des boutons par un pus sanglant, &c. Ces faits ne donnent aucun poids à leur sentiment; ils nous rappellent seulement ce qu'on observe dans toutes les maladies fébriles avec une putridité intense. Or, on verra dans la suite que la petite vérole est souvent compliquée de putridité, mais celle-ci ne lui est point essentielle. C'est donc à ce dernier état qu'il faut rapporter la cause des symptômes allégués par ces observateurs, et non à la faculté dissolvante du virus variolique qui, étant de nature inflammatoire, est plus propre à condenser le sang qu'à le diviser.

Ce premier période a une durée d'autant plus incertaine, que quel que soit le caractère de la petite vérole, l'éruption qu'on regarde comme le second période n'a point de temps fixe pour son apparition. En général on croit que si elle est plus tardive, en calculant de l'apparition des premiers symptômes, elle an-

nonce une maladie moins dangereuse, pourvu cependant que l'apparition des boutons n'ait pas pour cause le défaut de forces vitales : ainsi l'on voit souvent la petite vérole confluente se manifester avant le quatrième jour, à dater de l'invasion de la maladie. L'observation prouve que dans ce cas elle est meurtrière.

Comme il y a aussi des éruptions précoces, quoique d'une espèce bénigne, on ne doit donc entendre le principe relaté ci-dessus que dans ce sens; savoir : qu'une éruption hâtive est d'un présage funeste, quand elle est précédée et accompagnée d'accidens redoutables, et particulièrement de ceux qui manifestent l'accablement et l'épuisement des forces vitales. Dans le cas contraire, la célérité avec laquelle se montrent les boutons, désigne une maladie qui parcourt ses temps sans trouble sensible, et qui par conséquent n'est pas dangereuse. C'est ainsi que quelques individus n'ont de fièvre que pendant l'espace d'un jour ou deux avant l'éruption, et que quelques enfans ne paroissent pas même avoir souffert manifestement avant que les boutons ne se montrent à la peau. Ces particularités s'observent assez fréquemment dans l'inoculation.

Il existe un autre obstacle à la célérité de l'éruption varioleuse, c'est la véhémence de la fièvre et son caractère éminemment inflammatoire. Quoique Sydenham ait parfaitement connu cet état du sang, il ne paroît pas qu'il ait soupçonné que l'effervescence portée à l'excès retarde l'apparition des boutons. J'avois fait cette remarque chez des personnes qui prenoient des médicamens échauffans. J'ai été confirmé dans cette opinion à la Salpêtrière par des observations très-nombreuses. Il suffira d'en citer une ou deux.

Une fille de treize à quinze ans fut transportée aux infirmeries, avec une fièvre assez forte. Le lendemain la fièvre étoit si véhémente qu'elle causa du délire. Je la fis saigner; on lui tira au moins dix onces de sang. Quelques heures après, l'éruption varioleuse se manifesta, et fut complète dans l'espace de moins de dix à douze heures. J'avois remarqué que sa figure et ses bras étoient tuméfiés par l'excès de volume qu'avoit acquis le sang au moyen de l'effervescence fébrile. La saignée fit disparoître ce gonflement qui mettoit obstacle à l'éruption. La preuve que la chose se passoit ainsi, consiste dans le fait suivant. Un autre enfant de huit ans eut les symptômes précurseurs de la petite vérole, quelques jours après

la petite fille dont je viens de donner l'histoire (il y avoit alors une épidémie varioleuse à l'Hôpital-général). Je crus reconnoître à la visite du soir des boutons bien distincts. Les personnes qui m'entouroient les apperçurent également. C'étoit la première fois que je voyois cet enfant. Je ne prescrivis qu'une tisane rafraîchissante. Le lendemain matin les boutons n'étoient pas augmentés de volume ; la fièvre étoit devenue très-véhémente pendant la nuit. L'infirmière avoit eu beaucoup de peine à contenir cet enfant. Je le fis saigner sur-le-champ. Après avoir achevé mon service je repassai dans la salle (ce qui faisoit un intervalle d'à-peu-près deux heures et demie à trois heures), les boutons avoient déjà acquis beaucoup de volume et la fièvre étoit considérablement diminuée. J'ai réitéré ces remarques un nombre infini de fois dans le même hôpital. J'ai vu les hémorragies abondantes donner le même résultat. Ces faits prouvent que les évacuations sanguines ne sont pas seulement nécessaires pour diminuer la véhémence des symptômes inflammatoires, mais qu'elles contribuent encore au développement des boutons varioleux et favorisent singulièrement leur apparition, quand l'inflammation l'empêche ou la retarde.

La petite vérole considérée en elle-même indépendamment des complications dont elle est susceptible, est donc une maladie éminemment inflammatoire, mais qui diffère cependant des autres affections qui ont ce caractère : distinction qui ne se reconnoît point avec évidence dans le premier période. Je ne fais aucune difficulté d'avouer cette vérité reconnue par des hommes d'un mérite qui n'est pas contesté. Il est constant que l'invasion de la petite vérole ne présente pas des symptômes différens de ceux qui accompagnent les autres fièvres inflammatoires. On juge, dit-on, qu'elle aura lieu, si un individu ressent du frisson, suivi d'une fièvre aiguë, d'une chaleur considérable et continue, d'une grande douleur dans les membres, le dos, la tête et à la région épigastrique moyenne ; s'il y a vomissement ou envies de vomir, de l'agitation, de l'abattement, de la disposition au sommeil et chez les enfans des mouvemens convulsifs. Tels sont les signes qu'on rapporte pour en former le pronostic de l'éruption varioleuse. Mais ne voit-on pas tous les jours les fièvres aiguës ordinaires offrir les mêmes phénomènes à l'observateur? Boerhaave en fait judicieusement la remarque, et nous démontre qu'on ne peut considérer ces accidens que comme des

indices incertains de la maladie; indices cependant d'après lesquels on forme un jugement probable, toutes les fois qu'il y a en même temps des personnes malades de la petite vérole; que le sujet dont le sort est douteux a été exposé à la contagion varioleuse, et n'en a point encore été atteint.

Puisque l'état dont on parle est manifestement inflammatoire, il est indispensable d'arrêter les progrès de la phlogose par les moyens antiphlogistiques. La saignée est le plus actif qu'on puisse employer dans cette circonstance. La nature suscite souvent des hémorragies du nez, qui calment tout-à-coup les symptômes inflammatoires. Si elles sont plus utiles que les saignées, c'est qu'elles débarrassent plus directement le cerveau. D'après cette observation quelques praticiens ont pensé que les évacuations sanguines, capables de rappeler le sang vers les extrémités inférieures, seroient plus profitables que la saignée du bras. Ils ont eu raison de prescrire celle du pied. Mais en général on ne les fait pas assez abondantes. Je ne prétends pas qu'il faille verser le sang au point de causer de l'affaissement, car alors le défaut de forces rendroit l'éruption difficile ou impossible, ce qui seroit un mal irréparable : le point essentiel est de parvenir

à procurer une détente marquée. On ne doit pas oublier que l'effervescence est portée à tel degré, qu'il y a quelquefois un engourdissement général et un gonflement très-reconnoissable : effet de l'extrême raréfaction des liquides. J'en ai donné précédemment un exemple. Or, dans ce cas, la pléthore relative détermine des symptômes aussi graves que la pléthore réelle. Il est donc indispensable de modérer la marche de ces accidens avec des moyens aussi actifs que ceux qu'on emploieroit dans la plénitude vraie.

En effet, dans l'un et l'autre cas les engorgemens se forment dans le système vasculaire avec une grande rapidité. L'éruption varioleuse est retardée ou arrêtée par la compression qu'exercent les grands canaux trop distendus, sur les plus petits : d'où il résulte, ainsi que je l'ai démontré par les observations rapportées plus haut, que tout l'effort du mouvement fébrile n'est pas capable de porter la matière variolique à la peau. D'ailleurs l'engouement du cerveau, inévitable dans cet état, est accompagné de délire et d'un trouble universel qui interrompt la marche de la maladie. L'humeur varioleuse trop long-temps mêlée au sang, l'infecte davantage, et le dispose, à l'aide du mouvement fébrile trop ac-

céléré et trop prolongé, à contracter de la putridité : d'où la petite vérole putride, maligne, avec exanthêmes, affaissemens des forces vitales, et les symptômes qui dénotent la putridité intense.

Ces réflexions ne sont pas seulement appuyées sur le raisonnement, mais l'observation prouve encore leur solidité. J'ai souvent remarqué à l'Hôpital-général, que les sujets varioleux chez lesquels on voyoit un grand nombre de boutons aux premiers momens où ils paroissoient sur la peau, avoient une petite vérole moins abondante qu'elle n'auroit dû l'être, quand on étoit obligé de les saigner assez largement pour combattre des symptômes inflammatoires. Une partie des boutons disparoît, et le reste prend un accroissement convenable avec une suppuration d'un bon caractère. Le contraire arrive par une conduite opposée. Ce que j'avance est encore démontré par la considération de la marche de la maladie, chez les personnes qui, avant l'invasion, ont subi des évacuations abondantes, soit spontanées, soit artificielles. D'où Mead infère les principes suivans : La petite vérole est très-bénigne chez les sujets qui ont eu des évacuations considérables : c'est un signe certain, ajoute cet auteur, qu'une diminution quelcon-

que des fluides, enlève l'aliment du feu, et contribue beaucoup au succès de la guérison. C'est par cette raison que les personnes épuisées par la salivation mercurielle, où les femmes en couches qui ont déjà recouvré une partie seulement de leurs forces, ont des petites véroles dont la marche est exempte de symptômes fâcheux.

Les autres évacuations ne contribuent pas moins à rendre cette affection modérée. Parmi les sujets que j'ai inoculés depuis trois mois, des indications étrangères à la petite vérole m'ont déterminé à procurer à l'un d'eux, des évacuations alvines très-abondantes, et qui ont continué spontanément. Il y avoit déjà beaucoup de boutons apperçus, quand j'ai cru devoir employer les médicamens purgatifs. La fièvre qui acquéroit de l'activité a beaucoup diminué le jour même où les évacuations ont commencé, et une partie des boutons a disparu les jours suivans par l'abondance des selles qui ont coulé sans les solliciter plus long-temps. Behrens rapporte un fait encore plus positif sur l'utilité des évacuations. De plusieurs enfans qui avoient les symptômes précurseurs de la petite vérole, l'un d'eux eut une diarrhée très-considérable de matières extrêmement fétides. Ce fut la crise de la maladie,

et cet enfant n'eut point la petite vérole. Hillari a vu un jeune homme couvert de boutons varioleux déjà reconnoissables : le malade avoit le délire, avec une douleur violente à la tête et au dos. Il eut une hémorragie par le nez, dans laquelle il perdit au moins, dit cet auteur, deux livres de sang. Tout-à-coup les accidens se dissipèrent, les boutons disparurent : le malade recouvra une parfaite santé, et il n'a point eu la petite vérole depuis cet accident.

D'après des observations à-peu-près semblables, des praticiens un peu timides prescrivent les bains de pieds, les lavemens, les fomentations sur les extrémités inférieures, ou les sinapismes aux mêmes parties, pour attirer l'humeur varioleuse aux jambes et dégorger la tête. Cette méthode réussiroit bien mieux si l'on y joignoit la saignée. Mais telle est encore la force du préjugé, qu'on se révolte à la proposition de ce moyen curatif; et la foiblesse de beaucoup de médecins, ou l'incertitude de leurs connoissances sur le caractère de cette maladie, ne les détermine pas à insister sur la nécessité d'une méthode que l'expérience démontre être si utile.

Il est hors de doute qu'aux évacuations sanguines il faut ajouter les boissons tempé-

rantes et rafraîchissantes, comme les émulsions, les liquides acidulés, soit par les acides minéraux, soit par les végétaux : ces derniers sont préférables dans la curation du premier période de la petite vérole inflammatoire; car il n'est encore question que de celle-ci jusqu'à ce moment. Les anciens ont recommandé l'arrosement des chambres des malades, toutes les fois qu'il étoit nécessaire de leur procurer un air frais. Arétée veut qu'on y tienne des branches d'arbres dont on plonge l'extrémité plus grosse dans des vases pleins d'eau. Tous ces moyens sont utiles pour donner un air qui rafraîchisse les poumons. On arrose aussi les chambres des malades avec du vinaigre. Il faut éviter les odeurs, parce qu'elles fatiguent le cerveau et augmentent l'activité de la circulation. Au reste l'usage des conseils indiqués ci-dessus sera subordonné à la température de la saison. L'essentiel est que le malade respire un air frais, sans être froid; qu'il ne soit pas habillé ou couvert dans son lit au point d'être gêné par la chaleur, mais qu'au contraire il jouisse d'une température qui lui soit agréable. On parlera ailleurs des inconvéniens du régime incendiaire.

D'après quelques-uns des faits rapportés plus haut, des praticiens d'un mérite distin-

gué ont pensé qu'on pouvoit énerver le virus variolique au point de le détruire presque complètement ; de prévenir par cette conduite l'éruption varioleuse ou de la diminuer de sorte qu'elle fût à peine sensible. Cette idée, qui est fondée sur l'analogie de quelques spécifiques heureusement employés dans d'autres affections, n'est point contraire aux principes de la physique ; elle est même étayée par la considération de quelques faits assez positifs par lesquels on fait voir que les tentatives faites à ce sujet n'ont pas toujours été infructueuses. On a cherché ces spécifiques dans l'antimoine et le mercure. On dit dans les Mélanges curieux, qu'on a réussi à empêcher l'éruption des boutons de la petite vérole par l'usage du mercure doux : que dans d'autres circonstances on les a rendus rares et de bonne qualité. Lobb atteste que des personnes qui vivoient constamment avec des varioleux, et que quelques-unes qui ont couché avec des individus attaqués de cette maladie, en ont été préservées en prenant chaque jour un demi-gros d'éthiops minéral. Les Chinois regardent le cinnabre comme un spécifique de cette affection ; ils sont depuis beaucoup de siècles dans cette persuasion. Est-ce parce que les symptômes les plus apparens de la petite vé-

role se manifestent sur la peau, qu'on a cherché dans un médicament connu par son utilité dans un grand nombre d'affections cutanées, le spécifique de la petite vérole?

D'autres praticiens ont cru trouver dans l'antimoine et ses différentes préparations le remède le plus sûr pour anéantir le virus dont on parle. On a sur-tout beaucoup vanté l'antimoine diaphorétique préparé avec le nitre et non lavé. Boerhaave pensoit que la réunion de ces deux substances (le mercure et l'antimoine) diversement combinées et essayées avec prudence, pourroit conduire au but qu'on se proposoit: mais il ne donnoit son opinion que comme un système qui avoit besoin d'être étayé par des faits constans. L'évêque Berkeley propose l'eau de goudron comme spécifique; Rosen, un mélange de mercure doux, de camphre, d'extrait d'aloës et de gomme gayac. Tous les médicamens purgatifs ont été indiqués dans les mêmes vues. L'expérience n'a point encore prononcé sur les avantages de ces différens essais. Il faut attendre du temps et des travaux ultérieurs auxquels se livreront les observateurs, la décision de cette question.

Le second période de la petite vérole s'annonce par l'apparition de petites tâches rouges,

qui ressemblent par leur étendue à des piqûres de mouches, mais qui sont d'un rouge moins vif et qui forment bientôt sur la peau une éminence sensible au tact. Elles se manifestent d'abord à la tête et au visage, ensuite aux mains et aux bras, enfin au corps et aux extrémités. C'est à cette époque que se développe plus manifestement le caractère de la maladie; 1°. par le nombre des boutons; 2°. par leur forme; 3°. par leur accroissement. Ces trois circonstances ont déterminé les distinctions qu'on a établies entre les différentes espèces de petite vérole.

En partant du nombre des boutons, on a distingué la petite vérole en discrète et confluente. Comme Sydenham faisoit dépendre la gravité de la maladie de la quantité de pustules, il a nommé malignes celles que les autres appellent confluentes. Mead veut qu'il n'y ait qu'une division sans avoir égard au nombre des boutons: il dit que la petite vérole est simple ou maligne, selon la marche de ses accidens. Morton nomme malignes celles qui existent avec pétéchies, ou des éruptions étrangères de quelque nature qu'elles soient.

Ces différences apparentes d'opinions embarrassent le lecteur au premier instant; cependant en lisant attentivement les ouvrages

des auteurs, on trouve qu'ils ne diffèrent pas essentiellement dans leur manière de voir. Je n'admettrai que la distinction de Mead, parce qu'elle est fondée sur une observation plus exacte. Si par petite vérole discrète on entend celle dont les boutons sont isolés, et que par cela même on se persuade qu'elle ne puisse pas être accompagnée d'accidens graves, on se trompe, en ce que ce genre de maladie n'est pas toujours exempt de dangers. D'ailleurs si la signification du mot *discret* est prise du latin *discretus*, qui veut dire séparé, isolé, il faut convenir que ceux qui ne remonteroient pas à la racine, ne sauroient quelle idée appliquer à cette expression. Cette dénomination pèche donc par deux points essentiels, l'obscurité et le défaut de justesse dans la pensée qu'on y attache. Quant aux distinctions pratiques sur la forme et l'accroissement des pustules varioliques, elles sont et doivent être admises par tout le monde. On verra bientôt ce que ces différences présagent par rapport à l'issue de la maladie.

On a encore appliqué une idée fausse au mot *confluente* (petite vérole). On croit généralement que la maladie est plus dangereuse essentiellement, parce que les boutons que quelques auteurs appellent cohérens,

sont si nombreux qu'ils ne laissent point d'intervalle entre eux. Il est cependant constaté par l'observation que cet état n'entraîne pas toujours des accidens graves à sa suite. C'est par cette raison, comme je l'ai déjà dit ci-devant, que Mead n'ayant aucun égard au nombre des pustules, a proposé sa distinction en petite vérole simple et maligne.

Quoi qu'il en soit, dès que l'éruption se fait, on remarque en général que les symptômes du premier période perdent de leur intensité. A proportion qu'elle s'achève, les accidens diminuent graduellement. Le contraire arrive toutefois si l'éruption est retardée ou suspendue, soit parce que la maladie manifestera bientôt des signes de malignité, soit par l'abus où l'on est encore généralement d'augmenter la chaleur du sang par une méthode phlogistique, sous l'espoir trompeur d'aider l'apparition complète des boutons et de favoriser leur accroissement. Autrement les symptômes fébriles diminuent à tel point que le malade est dans un état parfaitement calme.

Les boutons croissent chaque jour en volume, pendant que de nouvelles pustules s'élèvent dans leurs intervalles. Ce mode d'apparition dure ordinairement trois à quatre jours. Il se prolonge au-delà de ce terme dans la pe-

tite vérole maligne. On en parlera en son temps. Il y a par conséquent une différence remarquable entre le volume des boutons au moment où ils sont en suppuration : car ceux qui ont paru les premiers acquièrent une étendue beaucoup plus considérable que les autres ; malgré cette diversité d'accroissement, ils sont presque tous à-la-fois en suppuration. C'est ordinairement vers le huitième jour que la suppuration s'établit. Mais avant que d'arriver à ce terme, le malade éprouve tous les symptômes de l'inflammation : tels que la chaleur fébrile qui se renouvelle et s'accroît chaque jour, une douleur sensible dans chaque point enflammé, une fièvre qui correspond au temps de l'inflammation et à sa durée : tous ces symptômes sont d'autant plus marqués, que les pustules enflammées sont plus nombreuses. La peau est chaude, tendue et douloureuse à proportion que les pustules sont plus rapprochées. Le contraire arrive dans les cas opposés, c'est-à-dire que les accidens dont on vient de rendre compte sont en général, plus modérés ou même insensibles, quand les boutons sont peu ou très-peu nombreux. On voit des enfans chez lesquels tous les périodes de la petite vérole passent sans incommodité apparente.

On observera aussi que le siége des boutons contribue à rendre les accidens plus ou moins remarquables. S'ils sont nombreux à la face, les accidens sont plus graves ; tandis que si la tête n'en porte point ou très-peu, quoique le corps en soit surchargé, la fièvre et les autres signes de l'inflammation ne se marquent pas d'une manière si sensible. Un seul bouton au prépuce peut causer de la douleur et de la difficulté d'uriner, en enflammant cette partie et donner naissance au phymosis, comme je l'ai observé. D'où il résulte que les organes les plus pourvus de sensibilité, quand il s'y fait une éruption, sont ceux qui en sont les plus irrités ; ce qui aggrave les accidens inflammatoires.

Ce dernier principe nous fait concevoir pourquoi dans une petite vérole simple, mais nombreuse, si les organes intérieurs sont recouverts de pustules, les symptômes de l'inflammation sont intenses. C'est pourquoi la fièvre, et quelquefois même le délire, accompagnent l'éruption qui a lieu dans la bouche, l'œsophage, le canal alimentaire, &c. On ne sera pas surpris que le cerveau soit affecté toutes les fois que la membrane pituitaire et l'arrière-bouche seront chargées de boutons ; la tension extrême et l'engorgement de ces

organes comprime le passage des vaisseaux qui passent par les différentes ouvertures du crâne, interrompt ou retarde la marche des fluides qui les parcourent et les font staser dans l'intérieur de la tête ; d'où les affections comateuses. A ces causes il faut ajouter le tiraillement douloureux de la multitude innombrable de filets nerveux qui se distribuent dans toutes ces parties, et dont l'agacement aggrave les accidens inflammatoires. Ceux-ci d'ailleurs se communiquent par approximation aux enveloppes du cerveau, et occasionnent des frénésies mortelles par l'inflammation des meninges. J'en ai donné plusieurs exemples dans mon Recueil d'observations cliniques.

Freind regardoit le délire qui succédoit à l'éruption de la petite vérole, comme un symptôme extrêmement dangereux ; il ajoute qu'il n'a vu aucun malade résister à cet accident quand il avoit de l'intensité. Le même événement a eu lieu chez des sujets qui avoient une petite vérole discrète. C'est encore Freind qui rapporte cette observation. Le malade dont il cite l'histoire, parla d'une manière peu raisonnable au quatrième jour de l'éruption : ensuite il parla presque sans cesse ; on remarqua qu'il avoit les yeux brillans, recouverts de vaisseaux gorgés de sang, et agités d'un mou-

vement de rotation. Cependant la fièvre étoit très-modérée, mais il n'y avoit point de sommeil. Il survint des tremblemens suivis de la mort. Hillari assure que dans ces circonstances, si l'on examine avec attention la cornée transparente, on voit le fond de l'œil rouge et enflammé. Cet organe est quelquefois détruit par la suppuration, chez des personnes qui survivent aux accidens de la petite vérole; ce dernier événement n'est pas l'effet d'une inflammation du fond de l'œil, mais celui de sa partie extérieure, et la plupart du temps elle lui est communiquée par celle des paupières ou le pus qui séjourne trop long-temps entre l'œil et les paupières.

Swieten croit que le délire qui succède à une éruption rare, prouve qu'une portion de l'humeur variolique se dépose sur les meninges et y forme des boutons. Cette assertion est très-vraisemblable. Baglivi, avant Swieten, recommandoit les moyens révulsifs capables de dégorger le cerveau, en un mot la curation de la frénésie. Il faisoit appliquer les ventouses scarifiées aux épaules. Il assure que par cette méthode les symptômes se calmoient dans un très-court espace de temps. J'ai vu aussi des femmes attaquées de délire après l'éruption, et chez lesquelles ce symptôme a cédé à l'apparition

des menstrues, soit qu'elles coulassent à l'époque où elles devoient reparoître, soit qu'elles la précédassent. Lobb avoit fait la même remarque. Ces faits prouvent incontestablement la nécessité des évacuations sanguines et des autres moyens révulsifs.

Dans le cours du second période de la petite vérole, il survient fréquemment une salivation abondante. Il paroît qu'elle n'a lieu que chez les personnes qui ont une éruption considérable à la tête, et particulièrement à la bouche, &c. J'ai déjà dit que dans ce cas le gonflement et l'irritation des organes changeoient la marche des fluides; l'irritation les y attire puissamment. Il n'est donc pas étonnant que les glandes fournissent une quantité excessive de salive. D'ailleurs le virus variolique fait sur les glandes salivaires le même effet que le contact des substances âcres, à l'aide desquelles on excite une salivation copieuse. On remarque que cette excrétion ne se manifeste que deux ou trois jours après l'apparition des pustules. Elle est suivie assez ordinairement chez les enfans d'une diarrhée qui paroît dépendre de la déglutition de la salive. Comme cette humeur est infectée ou rendue acrimonieuse par le virus variolique, elle irrite les intestins dans lesquels elle déter-

mine une sécrétion abondante de fluides muqueux qui forme cette diarrhée.

Morton croyoit que le ptyalisme étoit une excrétion d'une partie du virus qui n'avoit pas pu se déposer sur la peau. En faisant attention au gonflement, à l'irritation des organes salivaires, au temps où la salivation a lieu, au gonflement des extrémités qui succède à la diminution ou la suppression de la salivation, et enfin aux accidens graves qui résultent de la suspension ou de la cessation de cette excrétion, quand elle n'est pas remplacée par le gonflement des extrémités; en considérant, dis-je, toutes ces circonstances, il a pensé que son opinion étoit établie sur des faits avérés. Sydenham et Baglivi paroissent être du même avis, quoiqu'ils ne s'expliquent pas d'une manière positive. On ne peut pas se dissimuler que cette proposition, si elle n'est pas prouvée jusqu'à l'évidence, ne soit au moins très-vraisemblable, puisqu'elle a l'observation incontestée pour base.

La diarrhée succède quelquefois à la salivation, ou se manifeste sans elle. Boerhaave la considéroit comme une suite du refoulement des humeurs à l'intérieur, par l'effet de l'épaississement de la peau, opéré par l'inflammation. On pourroit aussi l'attribuer, ainsi que

je l'ai dit ci-dessus, à la déglutition d'une salive rendue acrimonieuse par le virus variolique. Cette succession d'accidens s'observe particulièrement chez les enfans chez lesquels les fluides muqueux sont très-abondans, et chez lesquels par conséquent la matière de la diarrhée n'a besoin que d'un stimulus médiocrement actif pour être rejetée au-dehors en grande quantité : le stimulus dont on parle est le vice variolique.

Beaucoup de praticiens regardent la diarrhée dans le second période de la petite vérole comme un signe redoutable. Quelques-uns se hâtent de la faire cesser par des substances toniques, ou même astringentes : si elle étoit l'effet du froid à la suite d'une suppression de transpiration, elle pourroit sans doute occasionner de grands désordres ; car il est vraisemblable que dans cette circonstance une partie de l'humeur varioleuse auroit été répercutée sur les intestins, et ne manqueroit pas en les enflammant de donner naissance à la dyssenterie. Cependant j'ai connu des personnes chez lesquelles les viscères de la digestion étoient recouverts de boutons de la petite vérole, et qui n'ont point eu de diarrhée dans le cours de la maladie ; mais la même humeur ne cause pas toujours les mêmes accidens.

C'est pourquoi la diarrhée, quoiqu'elle soit l'effet de l'irritation des intestins, n'est pas toujours dangereuse. Elle calme les douleurs de la tête, les affections soporeuses, le délire, &c. mais aussi elle ne doit pas excéder certaines bornes; autrement elle anéantit les forces des malades, et s'oppose à l'accroissement des pustules varioliques; d'ailleurs elle dégénère en dyssenterie mortelle.

On la modère par l'usage des parégoriques, quand elle est trop abondante. On emploie les lavemens pour faire cesser l'irritation des intestins. Violante donnoit la rhubarbe aux enfans, afin d'entraîner les matières âcres qui occasionnoient la diarrhée. Il n'attendoit pas même qu'elle procurât des selles fréquentes pour employer cette méthode, parce qu'il avoit observé qu'à cet âge, elle dégénéroit ordinairement en une dyssenterie incurable.

Il survient aussi diverses espèces d'hémorragies dans le second période de la petite vérole. Celles qui ont lieu par le nez sont presque essentiellement salutaires, parce qu'il est excessivement rare qu'elles causent de l'épuisement. Ce symptôme critique est d'ailleurs très-fréquent dans les affections inflammatoires dont il diminue la véhémence en dégorgeant le cerveau : c'est ainsi qu'il appaise les embarras,

les douleurs, la pesanteur de la tête, le délire, les affections comateuses, convulsives, &c. On a déjà dit que dans le premier période de la maladie, les hémorragies du nez étoient salutaires. Personne ne révoque cette vérité en doute ; mais des praticiens timides les craignent dans le second ; cependant ils ne prouvent point le fondement de leur crainte par des faits positifs. J'ai souvent vu des hémorragies dans le second période, soit de la petite vérole spontanée, soit de l'inoculée ; et je suis convaincu par les faits qu'elle est salutaire. Violante et quelques autres observateurs sont du même avis.

Il n'en est pas de même de celle des intestins ; elle m'a paru être un signe de l'extrême division des liquides : quand elle a été abondante, j'ai toujours vu les malades périr avec les signes manifestes de la gangrène. J'en ai vu un exemple récent. Une femme de quarante ans fut attaquée d'une fièvre qu'on dit modérée, dans un temps où elle avoit éprouvé un chagrin qui faisoit une grande impression sur son esprit. On la fit vomir deux fois. On dit qu'elle avoit rendu beaucoup de bile. La nuit qui précéda le quatrième jour de sa maladie, elle rendit beaucoup de sang par l'anus et à diverses reprises. On m'appela dans le jour.

Les selles sanguinolentes avoient encore lieu. Je trouvai la cornée opaque noire et soulevée au moins d'une demi-ligne, par un épanchement de sang qui paroissoit déjà être coagulé. La peau étoit recouverte d'une éruption miliaire très-abondante, la tête gonflée, la voix foible, le pouls dur et fréquent, la langue brunâtre avec une tache gangréneuse sur le côté droit. Je crus, à travers l'éruption miliaire, reconnoître quelques boutons de petite vérole; mais tout étoit si confus, qu'il ne me fut pas possible d'établir un pronostic. Je fis appliquer des sangsues aux tempes et aux apophyses mastoïdes, deux vésicatoires aux cuisses, et donner à la malade une décoction de quinquina et de serpentaire de Virginie, acidulée avec l'esprit de vitriol. Le soir la tête étoit dégorgée; la malade se trouvoit beaucoup mieux. Le lendemain l'éruption miliaire, au lieu de se sécher, ne montra que des espèces de croûtes rouges, comme si la sérosité, qui avoit rempli les vésicules, eût fait place à des petites gouttes de sang qui se fût coagulé. Je vis aussi des taches pétéchiales paroître sur les bras : elles s'augmentèrent considérablement en nombre dans le jour. Cependant les boutons varioleux que j'avois eu beaucoup de peine à distinguer la veille, étoient alors très-reconnoissables

aux pieds, aux jambes et aux mains. Mais la face, sur laquelle ils sembloient vouloir s'élever, étoit comme une peau chagrinée et brunâtre, sur laquelle on ne distinguoit que quelques taches plus foncées; caractère d'une dissolution très-avancée. Les forces diminuèrent sensiblement. Le jour suivant les pétéchies ne formoient qu'une plaque sur l'extérieur des bras, depuis le poignet jusque vers l'épaule. Les taches gangréneuses du visage étoient plus sensibles, les forces plus abattues. La malade mourut le soir.

On voit par cette observation que l'excès des pertes de sang a souvent pour cause une dissolution commençante; il n'est donc pas étonnant qu'on ne puisse pas arrêter son écoulement, quelqu'activité qu'on apporte dans l'usage des antiseptiques, quand il est réuni aux signes d'une putridité intense. D'une part le défaut de ton et d'élasticité des solides qui ne rapprochent plus les bouches des vaisseaux ouverts; de l'autre l'extrême ténuité des fluides, sont les deux circonstances qui prolongent les hémorragies. D'où plus grande foiblesse; d'où défaut d'accroissement des pustules varioliques; d'où aussi leur applatissement et très-fréquemment le changement de leur couleur. C'est dans des circonstances semblables que Méad

a vu des boutons remplis d'un sang dissous. Hoffmann a vu des malades qui rendoient du sang par les pustules varioliques. On a remarqué que ce fluide s'échappoit par un grand nombre de voies dans les circonstances dont on parle ; signe assuré d'une dissolution extrême.

On n'est pas d'accord sur l'effet que produit l'écoulement des menstrues pendant le temps où les boutons doivent prendre de l'accroissement. Beaucoup de médecins sont dans la persuasion que les menstrues sont d'un mauvais augure dans ces circonstances. Cependant les mêmes praticiens ne rejettent point la saignée dans les accidens éminemment inflammatoires de la petite vérole. Pourquoi dans ces cas craindre le retour des menstrues, si ce n'est par ignorance, ou parce qu'on calcule mal l'effet d'une évacuation sanguine de la matrice ? Je connois plusieurs femmes qui doivent la vie au retour accéléré des menstrues. J'avois été consulté pour l'une d'elles avec deux de mes confrères, qui ne vouloient pas qu'on la saignât, parce que, disoit l'un, *il y a une petite moiteur qui aura quelque durée et qui équivaudra la saignée.* L'autre étoit un sectateur des incendiaires. Cependant la tête étoit chargée de sang ; il y avoit délire ; la face et

les yeux étoient enflammés ; les poumous étoient engorgés. Les accidens acquirent, comme je l'avois prédit, une intensité extrême dans quelques heures. Les règles parurent, quoiqu'éloignées de leur époque. Le lendemain la malade étoit parfaitement bien. L'écoulement des menstrues fut continué plusieurs jours.

Le même événement est arrivé à ma femme, qu'on ne vouloit pas saigner malgré mes prières. Ceux qui lui avoient refusé ce secours, convinrent le lendemain qu'on ne l'auroit pas retrouvée en vie, si les règles n'eussent pas réparé la faute que la crainte leur avoit fait commettre. Je pourrois appuyer ces observations du témoignage des meilleurs observateurs, si ce que j'ai dit plus haut sur l'hémorragie du nez, ne faisoit pas concevoir tout le bien qu'on peut attendre d'un écoulement par la matrice, d'une quantité de sang qui n'est pas surabondante.

J'ai énoncé, dans une des observations précédentes, l'espèce de curation qui convenoit, dans les hémorragies avec dissolution. Elle consiste dans l'usage des antiseptiques acidulés. Sydenham n'employoit que l'esprit de vitriol. Je crois que ce remède, quelque actif qu'il soit, ne suffit pas toujours. J'en ai donné les raisons précédemment ; il faut y ajouter le quinquina, la serpentaire de Virginie, le con-

traierva, &c. Il est superflu d'avoir recours, comme quelques praticiens le prescrivent, aux incrassans, comme la terre de Lemnos, la pierre hématite, le sang-dragon, le bol d'Arménie, &c. On ne fait point perdre aux humeurs la ténuité extrême qui leur a été communiquée par la dissolution, en usant de médicamens de cette espèce : ce n'est que de l'action des antiseptiques qu'on peut attendre un effet si desirable.

Le sommet des boutons contient déjà une matière purulente, pendant que la base et son contour sont dans l'état de simple inflammation. Ils acquièrent encore plus de volume pendant que la suppuration gagne toute l'étendue de la petite tumeur. Morton a bien observé que la peau étoit le véritable siége de cette inflammation. Il ne peut exister dans l'épiderme une affection de ce caractère. D'ailleurs si la surpeau étoit seule attaquée dans la petite vérole, il n'y auroit jamais de cicatrices, et surtout des cicatrices aussi profondes que celles qu'on observe chez certains sujets. Quand les boutons sont nombreux, l'inflammation est universelle, parce qu'elle s'étend autour de leur base, et par conséquent occupe toute la surface des parties qui sont recouvertes de pustules. Il n'est donc pas étonnant que la peau soit très-

douloureuse, très-tendue et très-chaude. Quand je parlerai des caractères de la petite vérole maligne, j'aurai soin de bien déterminer les différences visibles qui se manifestent sur la peau.

Ce n'est qu'au moment où la suppuration est complète, que la peau est moins rouge, moins tendue et moins douloureuse. Mais avant cette époque les accidens inflammatoires sont quelquefois accompagnés de grands dangers. Sans rappeler ici ceux dont on a déjà fait l'histoire, on se bornera à l'examen de ceux qui dépendent du siége des boutons. Personne n'ignore qu'il s'en forme dans la bouche, l'arrière-bouche, l'œsophage, &c. Or, quand ces divers organes sont très-enflammés, l'augmentation de leur volume rend la déglutition très-difficile ou quelquefois même impossible. La respiration est aussi très-gênée chez quelques sujets. La lésion de ces deux fonctions entraîneroit donc des suites funestes, si l'on n'avoit pas l'attention de les prévenir. D'abord on juge que les symptômes qu'on vient d'énoncer auront lieu, si l'on remarque que la bouche et le fond de la bouche sont recouverts d'une éruption abondante. On présume que cette éruption aura, ou même a déjà lieu, si la face et la tête portent beaucoup de pustules naissantes. On a donc les signes nécessaires pour déter-

miner le pronostic des affections symptomatiques, dont on a donné le nom. Ces principes convenus, il n'y a pas un moment à perdre pour prévenir les effets qui naîtroient de l'inflammation des organes internes. On a déjà dit plus haut que pour détourner l'humeur variolique de la face, on employoit avec succès les ventouses scarifiées aux épaules. L'observation prouve que l'évacuation qu'on obtient par leur moyen fait disparoître une grande partie des boutons varioleux. La suppuration se fait plus paisiblement dans les autres, et par conséquent la maladie prend une marche plus modérée. Mon avis est qu'il faut, comme le pratiquoit Morton, appliquer un vésicatoire au lieu de ventouses, à moins qu'on ne veuille le poser sur le lieu même qui aura été soumis à l'action des ventouses scarifiées, ce qui opéreroit encore un plus grand effet. Je préfère les vésicatoires, parce que leur action est prolongée, et continue à faire refluer l'humeur vers la partie qu'ils irritent, parce que d'ailleurs la suppuration qu'ils excitent est avantageuse dans le dernier période de la maladie. Je traiterai en son temps cette question.

Le second période dont on vient de faire l'histoire, comme le premier, a une durée

qui n'a point de terme fixe : en général dans la petite vérole simple, la suppuration est complète au huitième jour, à dater de celui où la fièvre s'est manifestée. C'est pourquoi le peuple regarde le neuvième comme un jour très-critique ; il croit que ce jour passé, les malades sont hors de danger. On verra que dans la petite vérole maligne, la chose ne se passe pas ainsi. D'ailleurs dans la simple, il survient quelquefois des dépôts qui intéressent la vie des malades. On en donnera des exemples dans la suite. Il est encore essentiel d'observer que les enfans ont quelquefois une éruption varioleuse, sans qu'il y ait eu de fièvre : or dans ce cas, il ne faut compter le temps de la suppuration que du jour où l'éruption est complète : ce temps ne s'étend guère que de quatre à six jours, rarement plus tard. Au reste la constitution des malades, l'activité de leur sang, la saison, et le régime qu'ils ont observé, &c. apportent encore des changemens dans le terme de la suppuration.

Le diagnostic de la petite vérole simple ne présente aucune difficulté. On la reconnoît d'après les signes dont on a fait ci-devant l'énumération. Mais le pronostic n'est pas aussi facile. Une petite vérole dont le premier période, dit Boerhaave, ne présente que des

symptômes modérés, est aussi très-modérée dans son état inflammatoire. Cette règle est vraie généralement; cependant on voit souvent des personnes attaquées d'accidens fâcheux dans ce second période, malgré que la marche du premier ait été très-bénigne. Il suffit pour que chose se passe ainsi, qu'une affection vive de crainte ou d'inquiétude dérange le cours de la maladie. C'est par cette raison que les personnes qui redoutent la petite vérole et qui conçoivent de grandes inquiétudes à son apparition, éprouvent souvent des symptômes dangereux, dont elles auroient été exemptes, si elles ne s'étoient pas abandonnées aux sollicitudes qui les tourmentent. On remarque que les pustules au lieu de prendre de l'accroissement, restent affaissées : leur sommet s'applatit, l'inflammation se calme ou diminue, les forces s'abattent, et bientôt les signes de la petite vérole maligne se développent. Les erreurs de régime amènent aussi les mêmes dangers. Les suites de la dessication sont encore à craindre, ainsi le pronostic doit être très-réservé, puisque comme je le prouverai ailleurs, quelque modérée et quelque régulière que soit la marche de la maladie, le pronostic est toujours incertain, par rapport aux périodes ultérieurs.

Plus l'apparition des pustules est retardée, plus aussi la petite vérole est bénigne. Cette proposition se prouve sur-tout par l'inoculation, parce qu'il n'y a point de doute sur le temps où l'infection a été communiquée au sang. J'ai toujours remarqué que l'éruption qui n'avoit lieu que le dixième ou onzième jour, avoit une marche qu'on auroit peine à nommer inflammatoire; tandis que si elle paroît au sixième ou septième, elle est accompagnée de fièvre, de chaleur, de douleurs de tête, &c. accidens qui se continuent en partie pendant le second période.

S'il y a peu de boutons varioleux, et qu'ils soient très-rares à la tête, la maladie est extrêmement modérée. Quoique les pustules soient très-multipliées, si elles ne sont pas nombreuses à la tête, les accidens ne sont pas graves. On observe encore que le pronostic d'une petite vérole peu abondante n'est avantageux qu'autant qu'il ne s'y réunit point de causes de la petite vérole maligne. Huxham a vu des malades avec très-peu de boutons, mais qui eurent des pétéchies et qui périrent avant la maturité des pustules. Ces circonstances sont fréquentes.

On distingue encore l'issue de la maladie par le volume des boutons. Ceux qui sont

petits quoique peu nombreux, annoncent une affection grave, tandis que leur volume plus considérable dénote une maladie qui aura une fin heureuse. J'observerai cependant que j'ai vu dans quelques petites véroles malignes des pustules très-étendues, mais elles ne contenoient qu'une humeur lymphatique : j'en parlerai ailleurs.

J'ai fait connoître les moyens curatifs qu'on doit employer dans le traitement de chacun des symptômes qui caractérisent l'état inflammatoire de la petite vérole ou son second période ; cependant il n'est pas hors de propos de donner un apperçu général de ce traitement. Il est assez clairement démontré que les accidens de l'inflammation sont les seuls à combattre dans ce temps de la petite vérole simple ; la saignée est donc indiquée si le sujet est pléthorique, quand même elle auroit été pratiquée dans le premier période. On se réglera à cet égard sur la nature des accidens, en observant toujours que si le cerveau paroît affecté, il est indispensable de verser du sang. On fera aussi des bains de pied qu'on réitérera plusieurs fois par jour, afin de dégager la tête. On donnera des alimens très-légers et tous rafraîchissans. Les boissons qu'on aura soin de rendre abondantes, seront de même

nature que les alimens. On tiendra les malades dans une température fraîche, afin qu'ils respirent un air qui développe facilement les poumons; mais on couvrira le corps de manière à ne pas être affecté par l'impression du froid, parce qu'on dérangeroit la marche de la maladie en empêchant l'accroissement des boutons. On calmera aussi les accidens spasmodiques, par l'usage des narcotiques qui facilitent le développement des pustules.

Quoique les acides soient très-utiles dans ce second période, on n'en donnera point aux enfans à la mammelle : ils coagulepoient trop fixement le lait dans leur estomac, ce qui occasionneroit des accidens très-graves, par l'effet de la fermentation qui s'empareroit de cette matière.

J'ai déjà dit que tout ce qui pouvoit détourner l'humeur variolique, quand elle avoit trop de tendance à se porter à la tête, étoit avantageux. J'ai conseillé l'application des ventouses simples et celle des scarifiées; mais plus particulièrement encore celle des vésicatoires, dont l'effet me paroît plus assuré. Je crois donc qu'on ne doit point hésiter à les employer dès le commencement du second période, si la tête paroît chargée de beaucoup de boutons varioleux. Il est prouvé par

l'expérience qu'une partie de ces boutons disparoissent dès que la suppuration des vésicatoires a lieu, et que les autres acquièrent un volume plus considérable et ont une suppuration de meilleure qualité. La vérité que j'établis est encore prouvée par l'examen de ce qui se passe chez les personnes qui portent habituellement ou depuis quelque temps des exutoires, lorsqu'elles sont attaquées de petite vérole : on remarque que les environs de la plaie sont chargés d'une grande quantité de pustules et que les exutoires suppurent très-abondamment. L'observation des inoculés donne les mêmes résultats. Ceci prouve évidemment qu'une grande partie de l'humeur variolique est attirée vers le lieu irrité et s'échappe par la suppuration. D'ailleurs l'écoulement purulent se continue de lui-même jusqu'après la dessication des pustules; il épuise ainsi toute l'humeur qui auroit pu repasser dans le sang, et prévient les dépôts consécutifs dont on parlera ci-après.

Swieten croit qu'il est des personnes chez lesquelles les humeurs morbifiques ont de la tendance à se porter à la tête, de préférence aux autres parties du corps. Il donne pour preuve de son opinion, les maladies de la face, les suppurations de la tête et des oreilles,

si fréquentes chez les enfans; les fièvres vernales dont ils sont attaqués et qui se terminent souvent par des feux au visage, &c. accidens qui dénotent que la partie la plus âcre de ces humeurs s'empare des régions supérieures. Il paroît que la même chose se passe dans la petite vérole, et particulièrement dans celle qui a un caractère de malignité. Dans la simple, mais abondante, le même phénomène a lieu : par ces raisons on est convaincu que l'usage des vésicatoires appliqués de bonne heure est un des meilleurs moyens curatifs de cette affection. Cette doctrine n'est pas approuvée par Sydenham, qui craignoit tout ce qui pouvoit faire révulsion vers le sixième jour de la maladie ; mais on verra ailleurs que quelque sagacité que ce praticien ait montrée dans l'histoire et la curation de la petite vérole, il ne seroit pas toujours profitable de suivre servilement sa doctrine. J'ai ouvert, à l'Hôpital-général, un grand nombre de sujets morts de petite vérole qui ne paroissoit pas, à en juger par les premiers périodes de la maladie, devoir se terminer d'une manière désastreuse ; j'ai toujours trouvé le cerveau ou ses membranes enflammés ; d'où je conclus que l'application des vésicatoires est utile même dans la pe-

tite vérole la plus simple. Je donnerai encore d'autres observations qui appuient ce sentiment en parlant des dépôts consécutifs.

La suppuration des pustules varioleuses forme le troisième période de la maladie. Elles croissent en volume en se remplissant de pus; elles blanchissent en mûrissant; elles prennent ensuite une teinte jaune, et vers le quatrième jour elles se rompent. Cependant, comme on l'a déjà observé, la suppuration se manifeste d'abord à la pointe des boutons, tandis que leur base est encore enflammée; mais dans l'espace de temps qu'on vient d'indiquer, toute la pustule est en suppuration. Pendant cet intervalle, l'inflammation de la peau s'éteint à proportion que la suppuration s'accroît. Avant leur maturité, les boutons exposés aux frottemens du corps sont déchirés, tandis que les autres sont à peine en pleine suppuration. Ceux du dos, des reins, et des autres parties qui soutiennent le poids du corps, sont rompus les premiers; leur croûte est toujours mêlée d'un peu de sang, et par conséquent noirâtre; les pustules qui sont exemptes d'un contact rude, se dessèchent sans se briser, le pus s'y épaissit, il prend une couleur jaune en se conden-

sant, et ne forme qu'une même masse avec la peau dont il étoit recouvert.

Quand les boutons varioleux sont très-nombreux, leur suppuration est accompagnée d'une fièvre dont la véhémence correspond à la quantité de matière purulente qu'ils contiennent. La plupart des auteurs attribuent les accidens qui arrivent, au moins en grande partie à cette époque, à la suppression de la transpiration. Elle a lieu, disent-ils, parce que la peau est recouverte de pustules varioleuses, par conséquent tous les vaisseaux exhalans sont fermés par les boutons. L'humeur transpiratoire, retenue dans ses vases et mêlée de nouveau au sang, lui communique son âcreté, rend la fièvre plus dangereuse, et en augmente l'intensité. Ces réflexions sont justes, mais peut-être en porte-t-on les conséquences trop loin. C'est plus particulièrement à la resorbtion de la matière purulente qu'on doit attribuer les symptômes fâcheux qui se manifestent dans le temps dont on parle. Je crois cette proposition prouvée par les observations suivantes.

Les sujets auxquels on applique les vésicatoires pour entraîner une partie de la matière purulente, ne sont pas ordinairement attaqués des accidens de la fièvre secondaire,

ou bien elle est très-modérée : la raison en est que cette matière s'évacue par la suppuration des plaies faites par les vésicatoires, de la même manière que l'humeur varioleuse est entraînée au-dehors par le même moyen, dans le temps de l'éruption. Ces vérités, avouées de tous les praticiens, démontrent donc que c'est plutôt de la résorbtion du pus varioleux que naissent les accidens secondaires de la suppuration, que de la suppression de la transpiration.

Mais, dira-t-on, les ulcères des vésicatoires fournissent une voie nouvelle à la matière de la transpiration. Sans doute : comme les reins suppléent à cette excrétion par une plus grande quantité d'urine ; ce qu'ils font presque habituellement, quand la matière de la transpiration n'a pas un libre cours. Pourquoi d'ailleurs, malgré la quantité excessive de petite vérole chez quelques sujets, quoique selon ce système la transpiration soit supprimée, ne remarque-t-on pas aussi constamment les mêmes symptômes ? c'est donc à une autre cause matérielle qu'il faut en attribuer l'existence, et cette cause est la résorbtion du pus. Enfin, une petite vérole du genre de celles que les auteurs appellent discrètes, et dont les boutons sont très-rares,

se termine quelquefois par des accidens mortels, quoique la marche de la maladie ait été très-paisible; or dans ce cas la transpiration n'a point été supprimée, mais une petite portion de matière purulente a fait métastase, et a déterminé des symptômes consécutifs. Personne n'a mieux connu ces vérités, et ne les a mises dans un jour aussi parfait que Morton : il les a étayées par des observations nombreuses, qui me dispensent de rapporter ici celles qui me sont particulières.

Quoi qu'il en soit, une grande quantité de matière purulente mêlée au sang, excite une fièvre d'autant plus grave, que cette matière conserve une qualité en quelque sorte vénéneuse, puisqu'elle infecte les sujets sains auxquels on l'inocule. Il existe donc deux causes manifestes des désordres opérés par la résorbtion : comme matière purulente, son mélange aux humeurs occasionne la fièvre, ainsi que dans tous les autres cas où ce mélange a lieu; comme matière abondante, la fièvre doit correspondre, et correspond en effet à sa quantité. Enfin, comme matière très-caustique, que l'action de l'inflammation n'a pas pu dompter, l'irritation qu'elle cause, rendra le caractère de la fièvre plus dangereux. Par ces principes, on expliquera aisément

les gangrènes subites, les caries, les dépôts, dont l'humeur corrode et dévaste au loin, et dans un court espace de temps, les parties avec lesquelles elle est en contact. Delà, comme Swieten l'a remarqué, la destruction des yeux dans quelques heures, l'inflammation du cerveau et de ses membranes, la fonte presque subite des poumons, l'érosion des viscères du bas-ventre, &c. &c. Dans ces circonstances, les malades périssent avant que les pustules varioleuses se dessèchent.

Si la matière resorbée est moins abondante, elle détermine des inflammations locales, des dépôts, des abcès; mais leur marche est moins rapide : quelquefois même elle est très-lente. Ces dépôts consécutifs ne se déclarent, dans quelques cas, qu'après un temps assez remarquable, et qui excède de plusieurs semaines la dessication des boutons varioleux. Morton a fait de ce temps le quatrième période de la petite vérole. Je suivrai sa division à cet égard, car cette époque est beaucoup plus à craindre qu'on ne le croit communément : en voici la preuve. Deux petits garçons, l'un de six et l'autre de sept ans, furent attaqués en même temps de la petite vérole : la marche de la maladie fut très-paisible; l'éruption se fit presque sans

fièvre ; il y eut très-peu de boutons, et leur suppuration fut bonne ; la dessication eut lieu dans peu de jours. Ces deux enfans paroissoient parfaitement rétablis, et j'étois sur le point de les faire repasser dans leur dortoir (à la Salpêtrière), lorsqu'un des deux se plaignit d'une douleur à l'épaule, vers l'articulation de la clavicule avec l'omoplate : je n'apperçus rien de remarquable dans cette partie ; le tact même ne paroissoit pas augmenter la douleur. Je fis appliquer un vésicatoire au bras du même côté, pour détourner l'humeur varioleuse qui auroit pu se porter dans la partie affectée ; je prescrivis un purgatif pour le même jour. Le lendemain nous trouvâmes une tumeur rouge, enflammée et très-douloureuse dans la partie que j'ai déjà nommée, où l'on excitoit à peine de la sensibilité la veille. La célérité de ce nouveau symptôme me détermina à faire ouvrir cette tumeur, en incisant jusqu'à la clavicule : on trouva l'os carié, et dans l'espace de quatre jours l'enfant mourut. La matière morbifique s'étoit fait jour jusqu'au poumon du même côté, qu'elle avoit sphacélé en corrodant tout ce qui étoit sur son passage.

L'autre enfant que j'avois laissé dans la

même salle, parce que ces deux petits frères ne pouvoient se quitter sans le plus vif chagrin, eut aussi un dépôt à-peu-près semblable qui le fit périr plus lentement, malgré tous les secours qu'on lui donna. J'ai dit précédemment qu'il étoit très-avantageux d'appliquer de bonne heure des vésicatoires pour prévenir les dépôts consécutifs de la petite vérole. Cette proposition est, ce me semble, assez bien prouvée par l'observation qu'on vient de lire. Il en faut conclure que si dans une maladie qui avoit une marche aussi modérée, la terminaison a été funeste, il est des dangers encore plus inévitables à craindre dans une petite vérole simple, mais très-abondante. Tel est le sujet que je me suis proposé d'offrir à la réflexion des lecteurs : j'ai voulu faire voir en même temps que ce n'étoit pas sans raison que Morton et ses sectateurs avoient admis dans la maladie dont on parle, un quatrième période dont Boerhaave ne fait point une mention particulière, et que son commentateur n'indique pas non plus.

Revenons maintenant à la curation des deux derniers périodes. On a connu par les exemples rapportés ci-dessus combien il est essentiel de prévenir les métastases purulentes. On a déjà dit aussi qu'un exutoire qui excite une

ample suppuration fournissoit une issue facile à la matière purulente. Il est encore observé que l'application tardive des vésicatoires devient infructueuse : il seroit donc utile de les mettre en usage dans le premier période de la maladie. Les raisons en sont exposées ailleurs.

On recommande l'ouverture des boutons au moment de leur maturité. Cette méthode, condamnée par les uns et approuvée par d'autres, n'a rien de différent de l'ouverture d'un abcès ordinaire. Pourquoi cette diversité d'opinions, si ce n'est du défaut de combinaison des idées les plus généralement reçues. On convient que la présence du pus dans un ulcère est dangereuse, en ce qu'il corrode les parties voisines et qu'il repasse dans le sang : or la même chose a lieu dans les abcès de la petite vérole. Il y a même une différence entre eux et les abcès qui naissent d'une inflammation simple, différence qui doit déterminer à accélérer leur ouverture. Cette diversité consiste dans la mauvaise qualité du pus qui retient le principe contagieux, et dont une petite portion si elle fait métastase, occasionne les plus grands ravages. Ces considérations, toutes simples qu'elles sont et appuyées de l'observation, ne paroissent point avoir été

présentées par ceux même qui admettent l'utilité de l'ouverture des boutons varioleux. Mais ils ont remarqué qu'on diminuoit la profondeur des cicatrices et qu'on prévenoit en partie la résorbtion de la matière purulente : deux points essentiels auxquels il falloit s'attacher. Les adversaires disent que le pus s'amasse sous les croûtes des boutons qu'on a ouverts, et qu'il creuse la peau plus profondément. Cette assertion est fausse sous tous les rapports. Que se propose-t-on en ouvrant les boutons ? d'évacuer le pus qu'ils contiennent, ce qu'on fait en les pressant avec un corps doux, comme un linge ou du coton. Or dans ce cas on vide les pustules, et la croûte qui se forme reste sèche. Si quelques vésicules qui ne sont pas en suppuration complète, donnent encore du pus, la quantité en est moindre de toute celle qui a été évacuée. Dans le systême contraire on laisse la matière purulente corroder ce qu'elle touche, et l'on prétend que les taches de la petite vérole sont moins apparentes : quelle absurdité !

Avicenne vouloit qu'on ouvrît les boutons avec une aiguille d'or.

La manière la plus simple et en même temps la plus sûre, est de couper la pustule même avec des ciseaux, et d'emporter la plus grande

partie de la surface, ou tout au moins de faire une ouverture qui permette l'écoulement complet de la matière purulente. Par cette méthode, la dessication est très-prompte, et l'on n'a point à craindre la résorbtion. On facilite la chute des croûtes par des lotions émollientes, des fomentations de même nature, des embrocations avec des huiles douces, les cérats, l'emplâtre de mélilot, ou des moyens analogues. On ajoute encore que les croûtes résultant des boutons coupés, sont dures, épaisses, se gercent, se fendent, et occasionnent des cicatrices profondes; comme si les croûtes épaissies par la totalité du pus desséché, n'étoient pas beaucoup plus dures, plus profondes, plus disposées à se fendre, &c. Mais c'est, selon moi, assez insister sur un point qui n'est pas même la matière d'une discussion, tant les principes qui en font la base sont lumineux.

Il n'y a d'inconvénient dans l'ouverture des boutons varioleux que dans la précipitation. Quand la démangeaison engage les enfans à les déchirer avant leur maturité, il se forme des croûtes, sous lesquelles le pus s'amasse en plus grande abondance, parce que la tumeur qui étoit lacérée s'enflamme davantage. Mais il n'est pas question ici d'un accident

qu'on doit prévenir, et qui n'a rien de commun avec la doctrine établie ci-dessus. Par quel hasard, enfin, les boutons du dos déchirés au moment où ils commencent à mûrir, ne laissent-ils point de taches, si ce n'est que l'évacuation précoce du pus met obstacle aux effets de son séjour prolongé?

Il ne doit point rester de doutes sur l'utilité de couvrir les parties extérieures de décoctions émollientes, quand on considère la promptitude et la facilité avec laquelle les boutons de l'intérieur de la bouche s'ouvrent, et la célérité de la chute de la peau qui formoit la vésicule. Cet effet a sa source dans l'humidité constante qui les abreuve : malgré la finesse et la délicatesse des organes dont on parle, il ne se forme point de cicatrices. On prouvera, en traitant de la petite vérole maligne, qu'on peut éviter les excavations qu'elle cause dans la peau, par l'usage des fomentations. Boerhaave en reconnoissoit tellement les avantages, qu'il leur attribue en partie l'absence des métastases et la diminution de la fièvre sécondaire ou de suppuration. Cette assertion s'explique par ce qui se passe dans la bouche, l'œsophage, &c.

Les purgatifs sont comptés au nombre des moyens qui entraînent la matière purulente

de la petite vérole. On remarque qu'une diarrhée modérée, qui succède à la salivation, est avantageuse aux malades. La matière des selles est ordinairement très-fétide le premier jour; mais cette puanteur diminue les jours suivans avec un soulagement marqué. Cette observation a déterminé les praticiens à prescrire les purgatifs au moment même où la dessication commence : Freind, Mead, Huxam, Hoffman et beaucoup d'autres auteurs vantent les effets de cette méthode. Elle avoit été pratiquée par les Arabes : tombée ensuite en désuétude, elle fut renouvelée par Fernel. Mead limite l'usage des purgatifs aux circonstances où le ventre n'auroit pas une sorte de liberté : en sorte que quand il y a une très-légère diarrhée, il est d'avis qu'on s'abstienne des évacuans. Il ajoute aussi qu'on ne doit employer que les purgatifs antiphlogistiques, pour ne pas fatiguer les malades. Fréderic Hoffmann attendoit la dessication des pustules pour évacuer : son objet étoit d'entraîner les restes de l'humeur varioleuse, qui forment quelquefois des métastases mortelles.

La méthode d'Hoffmann est la plus universellement suivie; il est rare qu'on purge pendant la suppuration : cependant, quand le

pus est abondaut, on a tout à craindre de la fièvre qu'il occasionne, et des dépôts qu'il forme, tant intérieurement qu'extérieurement. J'ai déjà dit qu'on pouvoit prévenir ces orages par l'application des vésicatoires; et comme les évacuations alvines concourent à la même fin, elles sont employées aussi avec succès. Cependant, si les intestins eux-mêmes avoient été recouverts d'éruption varioleuse, si leur irritation faisoit appréhender une dysenterie; si enfin le bas-ventre restoit douloureux, tendu, ou seulement sensible au toucher, il seroit plus à propos de multiplier les exutoires, et de calmer l'irritation des entrailles par les lavemens émolliens et même narcotiques, les fomentations, &c. D'où il suit que l'abondance de la suppuration indique bien l'usage des purgatifs au temps de sa maturité, mais que cet usage deviendroit dangereux dans les circonstances qu'on vient d'énoncer. C'est par cette raison que Mead s'en tenoit aux évacuans antiphlogistiques, et qu'il s'en abstenoit toutes les fois que des lavemens suffisoient pour procurer des selles assez copieuses. Il n'en résulte pas moins cependant du principe général, qu'il est imprudent, quand la petite vérole est très-abondante, d'attendre sa dessi-

cation pour purger, puisque la resorbtion de la matière purulente occasionne souvent les plus grands ravages. Il est indispensable aussi de réitérer les purgatifs pendant et après la dessication, afin d'entraîner complètement les restes de la matière morbifique. Les médecins Suédois attendent trop tard pour purger : la méthode des Anglais est préférable à la leur. En France, et surtout à Paris, on purge à toutes les époques, et cet usage est avantageux avec les restrictions indiquées plus haut.

Je reviens encore à la fièvre sécondaire. Elle est considérable en raison de la matière purulente, et on ne peut se dispenser de donner d'amples boissons aux malades. 1°. Elles diminuent l'effervescence du sang; par conséquent elles modèrent la fièvre. 2°. Elles étendent la matière critique dont elles émoussent la causticité. 3°. Elles facilitent et augmentent l'écoulement des urines qui charrient une partie de cette humeur, et qui en procurent l'évacuation. C'est ainsi qu'on voit quelquefois des urines abondantes succéder au ptyalisme, et soulager sensiblement les malades; tandis que si cette évacuation, ou une autre analogue, ou un gonflement des extrémités ne remplace pas la salivation, on est

obligé de purger sur-le-champ; autrement l'humeur critique qui s'étoit fait jour par les glandes salivaires, fait métastase et tue promptement les varioleux.

Les boissons seront un peu cordiales, et capables de résister à la fermentation putride. Si la fièvre est forte, on les acidule : on donne le petit-lait, l'eau de veau, la décoction des plantes graminées. On saigne du bras, ou du pied si la tête paroît chargée. Les médecins de Paris n'omettent pas la saignée à cette époque; elle réussit parfaitement. Bouvard abusoit de cette pratique, il affoiblissoit trop les malades. Les praticiens timides ou trop peu instruits rejettent la saignée; ils ne savent pas que la fièvre sécondaire fait périr les varioleux d'inflammation au cerveau. Je me suis convaincu de cette vérité par de nombreuses ouvertures de cadavres à l'Hôpital-général de Paris : j'en ai déjà parlé ailleurs.

Les adversaires disent : *Il n'y a point de pléthore dans le temps de la suppuration : donc la saignée est inutile à l'objet qu'on se propose; mais elle est funeste en ce qu'elle affoiblit.* Ils ne savent donc pas que la raréfaction cause les mêmes accidens que la pléthore réelle; ils ont donc mal observé les phénomènes morbifiques. Et d'ailleurs, un homme

qui n'est pas pléthorique n'est-il pas quelquefois attaqué d'inflammation interne ? Eh bien ! s'abstient-on de la saignée parce qu'il n'est pas pléthorique ? Dans les maladies externes, n'est-on pas forcé à épuiser les blessés par des saignées ? Sont-ils pléthoriques ?

Dans la circonstance dont on s'occupe, il est plus indispensable que jamais d'entretenir un air pur et frais dans la chambre des malades. La coutume veut qu'on les tienne clos et chaudement. L'infection qui résulte de cette conduite insensée, donne à la fièvre, un caractère de malignité qui se développe promptement par les signes les plus dangereux. Il est certain que la chose se passe ainsi, car il suffit de changer l'air pour que les forces renaissent, comme on dit, *à vue-d'œil*. En tenant les varioleux dans une chambre fermée et trop chaude, on occasionne une *malignité accidentelle*. C'est ainsi que je l'ai caractérisée dans mon Traité de la fièvre maligne. Si elle est récente, elle se dissipe d'elle-même par la disparition de la cause qui l'a déterminée ; autrement elle exige un traitement dont on donnera le plan ailleurs. On est encore dans le préjugé de ne pas changer le linge infecté de pus, devenu plus fétide et plus vénéneux par la chaleur du lit : rien n'est plus perni-

cieux. La malignité qui en résulte est intense. On tue beaucoup de varioleux par cette perverse méthode. Comment des linges capables de faire périr ceux qui les manient (on en a des exemples frappans), ne nuiroient-ils pas à celui qui en est recouvert et qui est malade? Les personnes qui touchèrent la chemise que portoit Louis XV, à sa mort, furent attaquées d'une fièvre pestilentielle; deux valets-de-chambre en périrent; tout le monde connoît cet événement. J'ai vu souvent les infirmières et les laveuses de l'Hôpital-général, avoir des fièvres malignes par la même cause. Il est donc assez prouvé qu'on doit changer de linge, mais il sera chaud et sec, car l'humidité est nuisible. On veut qu'il ait été porté quelques heures par une personne saine : on veut donc qu'il soit déjà sale. Il faut avoir soin de le sécher, et de conserver sa propreté. Voilà le seul expédient convenable.

CHAPITRE LXXXV.

De la petite vérole maligne.

La distinction de la petite vérole en simple et en maligne, exige qu'on traite de cette dernière en particulier. La différence de ses accidens et la variété qu'il faut apporter dans la curation, n'auroient pas permis qu'on discutât ces deux objets avec clarté, si comme les auteurs qui ont précédé, on les avoit réunis dans un même chapitre.

J'ai déjà prévenu que la distinction de petite vérole discrète et de confluente ou de cohérente, ne donnoit pas une idée juste des symptômes de cette maladie, puisqu'une discrète peut être dangereuse, tandis que la confluente se guérit souvent sans aucun secours. Cependant il a été observé que la réunion des pustules varioleuses en grand nombre, étoit en général un événement fâcheux, par l'abondance du pus qui s'y formoit et les effets de la fièvre sécondaire. Mais comme d'une autre part il est démontré qu'on peut prévenir la *confluence* (qu'on me permette cette expression),

tandis qu'une petite vérole essentiellement maligne a sa marche particulière, il a semblé que je devois m'attacher davantage à la division adoptée par Mead, qu'à celle des autres auteurs.

Pour mieux faire concevoir ce que j'entends par petite vérole maligne, je donnerai d'abord un exemple de cette maladie : exemple d'autant plus présent à ma mémoire, que ma femme en a été le sujet. Elle n'avoit point été inoculée, parce que ses parens m'avoient assuré qu'elle avoit eu la petite vérole dans son enfance. Quoi qu'il en soit, elle éprouva dans le courant de juin, 1795 une lassitude extrême qui dura plusieurs jours. Son courage lui faisoit surmonter cette souffrance. Elle s'occupoit avec moi des travaux de la campagne. Cependant elle prévoyoit par l'embarras extrême de ses idées, par l'affoiblissement des sens internes et externes, qu'elle alloit tomber gravement malade. Elle avoit même fait son testament, parce qu'elle se persuadoit, d'après sa foiblesse croissante chaque jour, qu'il étoit impossible de guérir de l'affection dont elle étoit menacée. Ce sont autant de circonstances que son attachement pour moi l'engageoit à me dissimuler, et que je n'ai apprises qu'à sa guérison. Le recit de ces particularités ne

paroîtra pas inutile aux lecteurs qui savent en quoi consiste plus particulièrement la malignité dans les maladies aiguës.

Après avoir passé une très-mauvaise nuit, il lui fut impossible de quitter le lit. Elle étoit déjà couverte des taches rouges qui dénotent l'éruption de la petite vérole. Elle avoit une fièvre considérable (le pouls étoit petit, affaissé, profond), une ardeur et une soif vive que les boissons ne calmoient pas, une oppression constante à la région précordiale avec des soupirs involontaires, une douleur gravative à la tête avec des élancemens fréquens, et une foiblesse telle qu'on n'osoit lui faire exécuter aucun mouvement. Toutes ses pensées portoient un caractère sombre et douloureux. En tenant quelque temps la main appliquée sur la peau, on sentoit le développement de cette chaleur âcre qui est le caractère des fièvres dangereuses. Quoiqu'elle ne boive jamais de vin, elle en demanda; et je lui donnai ce que nous avions de plus cordial : elle y mettoit très-peu d'eau : elle se sentoit soulagée par le vin. Cependant elle prenoit aussi une dissolution de gelée de groseille étendue dans l'eau. Ce mélange a été sa boisson la plus ordinaire. Dans le courant du même jour les taches rouges se multiplièrent tellement, qu'on

ne pouvoit plus douter de la confluence : mais elles ne paroissoient encore qu'à la face et aux bras; quelques-unes sur la gorge et la poitrine. La tête s'embarrassoit davantage sans que le pouls acquit de la véhémence.

Le lendemain les pustules de la veille un peu plus élevées, furent accompagnées d'un nombre infini de celles qui se manifestèrent sur tout le corps ; mais les premières ne croissoient presque pas. Les nouvelles se multiplièrent à tel point qu'il en paroissoit même sous les ongles des doigts des mains et des pieds. La tête étoit toujours plus affaissée. Le troisième jour l'éruption augmentoit encore, en sorte qu'il n'y avoit aucun point de la face, des paupières, des lèvres, de la bouche interne, de la langue et des narines qui n'en fût couvert. La tête se gonfloit, les idées étoient disparates, le pouls lourd et plein; mais d'un mouvement embarrassé et d'un tact dur : les yeux saillans, le front brûlant, mais froid au premier tact : les premières pustules, petites, applaties, creusées au centre; les autres peu élevées; celles des jambes, des cuisses et d'une partie du tronc entourées d'un cercle livide, tirant sur le violet, des idées tristes et lugubres, une foiblesse extrême, malgré une sorte de roideur dans les pulsations du pouls.

Je lui fis prendre dès le premier jour une décoction de deux onces de quinquina et d'une demi-once de serpentaire de Virginie, dans deux livres d'eau, acidulée avec l'esprit de vitriol : on lui donna trois à quatre lavemens dans le jour : elle en avoit pris deux les jours précédens. Je voulus la faire saigner; tout le monde s'y opposa. Cependant le cerveau paroissoit menacé d'inflammation : le pouls acquéroit toujours de la roideur et de la dureté; les élancemens et la pesanteur de tête s'augmentoient. Il y avoit une petite moiteur qu'on ne vouloit pas, disoit-on, interrompre ou supprimer en saignant. J'acidulai davantage les boissons dans le jour. Le soir les règles parurent quoiqu'encore éloignées de dix jours de leur époque. Elles coulèrent très-abondamment toute la nuit et plusieurs jours de suite. Le lendemain la tête parut plus libre; mais elle s'enfloit davantage. La salivation commença. Il paroît que l'humeur sortoit aussi de la trachée-artère, car les crachats excitoient une toux d'autant plus difficile, que cet organe étoit plein de petite vérole : ce qui a été prouvé par les peaux des pustules qu'elle a rendues ensuite. L'œsophage, l'estomac et les intestins en étoient recouverts : on en a eu la preuve dans les selles. L'estomac étoit

extrêmement douloureux. L'anxiété ne diminuoit pas, malgré l'abondance de l'éruption; mais j'ai déjà observé que les pustules ne croissoient pas en volume, par conséquent la matière morbifique ne se déposoit pas sur la peau. J'avois appliqué des vésicatoires aux deux cuisses dès le premier jour; ils ne rendoient presque rien par la suppuration; il falloit arracher chaque matin une peau sèche, formée d'un peu de pus excité dans le premier effet du pansement. Cette particularité ne me surprenoit pas, parce que dans d'autres circonstances, on lui avoit mis des vésicatoires dont on n'avoit pu, par aucun moyen, obtenir une bonne suppuration.

On convint toutefois que la saignée auroit été utile, quand on reconnut que l'abondance des règles avoit changé l'état de la tête. Comme je n'avois point de lancettes, j'avois pris, mais en frémissant, la résolution de faire une incision sur une veine avec mon canif. J'étois convaincu de la nécessité d'une évacuation sanguine qu'on ne vouloit pas faire; je voyois ma femme mourante, et je n'avois pas même l'espoir de la sauver par un moyen extrêmement utile, et qu'on auroit regardé comme un assassinat... Qu'on juge cette situation !

Les jours suivans le délire devenoit continuel. Epouvantée par des fantômes hideux qui sembloient la lier et lui comprimer la poitrine, à peine trouvoit-elle quelque consolation dans ma présence et dans mes discours. Elle discernoit cependant quelquefois la fausseté de ses craintes, et cette connoissance augmentoit son chagrin et ses larmes. Une sérosité presque pure remplissoit une partie des boutons affaissés et encore applatis. Le cercle livide de ceux des extrémités inférieures, croissoit et prenoit une tournure gangréneuse. Elle buvoit beaucoup de vin sucré, peu à chaque fois, mais très-souvent : beaucoup d'extrait de groseille, fait presque sans sucre, et par conséquent très-acide; sa décoction anti-septique, et deux lavemens chaque jour. On couvroit la face de fomentations émollientes : on bassinoit continuellement ses yeux, entièrement fermés par le gonflement des paupières et la quantité de boutons varioleux qui se portoient même jusqu'à la face interne des paupières, et irritoient par leur contact la cornée opaque et transparente.

Après huit jours au moins de ce traitement, quelques boutons de la face commencèrent à se remplir d'un pus liquide, mais au moins il y avoit suppuration. Ceux du corps grossis-

soient un peu : ceux des extrémités inférieures toujours disposés à la gangrène, mais un peu moins affaissés, peu enflammés, toujours applatis. Cependant une toux dont le son étoit effrayant pour les assistans, faisoit déjà rejeter quelques vésicules varioleuses mêlées à un mucus épaissi de la trachée-artère. La toux étoit accablante par les secousses violentes et réitérées du diaphragme : le larynx étoit si gonflé par l'inflammation varioleuse et par la présence de l'humeur qui causoit la salivation, que ces crachats arrêtés au passage menaçoient à chaque instant la malade d'un étouffement subit. Cette dangereuse évacuation de la trachée-artère a duré plus de huit jours. On n'en sera pas étonné, en réfléchissant à la lenteur avec laquelle les boutons parvenoient à la suppuration.

La tête n'étoit pas encore libre. Si les images effrayantes qui troubloient l'esprit de la malade ne lui causoient plus la même épouvante dans tous les temps, elle ne se fortifioit contre cette espèce de crainte que par la présence d'une lumière douce : mais tout l'attristoit encore. Son ame étoit affoiblie, sa mémoire anéantie, et toutes les facultés morales dans un état de foiblesse extrême. Comme ses paupières étoient pleines de boutons, dont le

pus irritoit les yeux, il falloit les bassiner sans cesse le jour et la nuit. Dès qu'on essayoit de les couvrir de fomentations émollientes pour calmer l'inflammation occasionnée par l'âcreté du pus, le poids extrêmement léger des compresses mouillées et le défaut absolu de lumière renouveloient ses frayeurs.

A la toux dont je viens de parler s'étoit joint un hoquet très-fréquent et très-violent. Il a duré plusieurs jours, malgré l'usage des préparations d'opium. Sa diminution n'a eu lieu qu'au moment où des pellicules varioleuses se sont montrées dans les selles. Sans doute que cet accident avoit sa source dans la présence du pus qui irritoit le ventricule et qui s'étoit réuni à celui qui descendoit de l'œsophage. On juge par ce qui vient d'être dit, quelle étoit l'infection de l'haleine et des selles. Quant à la puanteur qui résultoit de la surface du corps, elle étoit intolérable. Personne ne pouvoit rester dans sa chambre, dont je ne sortois ni jour ni nuit; car elle ne vouloit rien recevoir, soit médicament, soit boissons, soit alimens, que de ma main. Dans ce misérable état, elle ne pouvoit rendre ses excrémens que sur une chaise percée; en sorte qu'il falloit la sortir de son lit, ce qu'on n'exécutoit qu'en lui faisant éprouver les dou-

leurs les plus violentes ; car avec quelques précautions qu'on la soutînt, on comprimoit beaucoup de boutons en suppuration. On sait que les ulcères varioleux sont d'une plus grande sensibilité, quand la maladie a un caractère éminemment putride. On concevra donc facilement le genre de supplice auquel elle étoit assujettie, toutes les fois qu'il falloit lui donner quelque chose, la changer de chemise, &c. Pour diminuer un peu ses souffrances en la changeant de lit, on en approchoit deux maintenus fixement, et on l'aidoit à passer de l'un sur l'autre en la roulant comme un cadavre.

La fièvre continuoit toujours avec un pouls foible, une langueur universelle, des cardialgies, accompagnées de sueurs fétides, mais momentanées, et des douleurs de tête presque continuellement aiguës ; au reste toute la tête étoit constamment douloureuse. On soutenoit les forces par une nourriture très-légère et en très-petite quantité, la plupart du temps acidulée avec l'oseille, les décoctions de quinquina et de serpentaire de Virginie, le vin et la gelée de groseille. Quand l'estomac trop fatigué par les secousses de la toux, du hoquet et des efforts pour vomir, ne supportoit pas les bouillons, on les donnoit en lave-

ment, et l'on avoit soin d'y faire cuire beaucoup d'oseille.

Comme l'éruption s'étoit faite dans l'épaisseur de la peau du visage, et que les boutons avoient été très-petits et ramassés les uns sur les autres, il avoit été impossible de donner issue au pus qu'ils renfermoient; si ce n'est dans les pustules qui, par leur cohérence, n'avoient formé qu'une vésicule. Mais au moment même où la maturité permettoit l'ouverture de ces petits abcès, le pus avoit déjà, par son âcreté, rongé la peau profondément. La croûte embrassoit toute l'étendue de la face. Elle étoit extrêmement épaisse sur le nez, le menton et l'os de la pomette. Elle se gerçoit en formant des sillons très-profonds, avec déchirure du tissu de la peau. Les émolliens et les embrocations diminuoient la douleur de ces déchirures. Mais la malade ne pouvoit pas supporter les linges imbibés de décoctions mucilagineuses qu'on appliquoit sur le visage, parce que leur refroidissement lui causoit de vives douleurs. Le pus renfermé sous la croûte excavoit toujours la peau. Il avoit percé les cartilages des ailes du nez; il s'étoit fait jour sous l'apophyse montante de l'os maxillaire; il avoit corrodé de part en part la cloison du nez; il formoit des croûtes qui bouchoient

complètement la cavité des narines jusqu'à l'os ethmoïde. Toutes les ouvertures internes, la membrane qui tapisse les cornets, &c. étoient recouverts de croûtes dont la sortie a été longue, difficile et très-douloureuse. Car le mucus qui tapisse habituellement ces cavités, ou n'avoit plus lieu, ou ne suffisoit pas pour les ramollir. Les injections émollientes faites dans les narines, n'étoient pas introduites assez avant pour ramollir ces croûtes. Elles n'ont été emportées que long-temps après leur formation, au moyen de tentatives de toute espèce, mais toujours avec beaucoup de douleur, parce que leur solidité irritoit les membranes encore enflammées. L'assiduité avec laquelle on avoit fomenté les yeux, avoit prévenu leur inflammation, sans qu'on pût cependant éviter une phlogose très-marquée, avec une diminution sensible dans la faculté de la vue.

Malgré le nombre excessif des boutons, la matière varioleuse n'avoit pas été épuisée, car il en renaissoit de nouveaux qui suppuroient aussi-tôt qu'ils s'élevoient. Ce renouvellement de pustules varioleuses a persisté en décroissant de nombre, au moins deux mois. On en a encore vu quelques-uns renaître jusqu'à la fin du troisième et au commencement du quatrième mois. Ils ne paroissoient que sur

le visage. Je n'en ai point remarqué ailleurs.

A peine la croûte commençoit-elle à se faire sur le visage, que la malade rendit une quantité incroyable de pustules varioleuses qui étoient entraînées par les lavemens. Cette évacuation accompagnée de coliques et de douleurs vives des intestins, dura plusieurs jours consécutifs, après lesquels ces pellicules diminuèrent au point de disparoître presque complètement dans l'espace de douze jours. Pendant que les choses se passoient ainsi, les boutons du corps et des jambes étoient encore applatis et remplis de sérosité. Il s'étoit écoulé plus de vingt jours avant que la plupart fussent en suppuration sur le corps; ils n'ont été suppurés aux jambes que plus de cinq semaines après leur apparition, et un certain nombre encore beaucoup plus tard. Après la dessication des derniers, la fièvre et l'infection varioleuse subsistoit dans presque toute leur force. L'infection même n'étoit pas encore dissipée après six mois de cette terrible maladie.

Au moment où la suppuration extérieure avoit paru être en maturité au visage, j'avois fait prendre des purgatifs antiphlogistiques qu'on réitéroit tous les cinq à six jours; et comme les intestins étoient irrités, on multi-

plioit les lavemens émolliens, qu'on rendoit quelquefois narcotiques. Il n'a pas paru que l'action des purgatifs ait fatigué les intestins : il a semblé au contraire que les douleurs étoient moins vives quand les selles étoient multipliées. C'étoit la seule voie par laquelle il me fût possible de débarrasser le pus résorbé ; car j'ai déjà observé que la suppuration des vésicatoires ne fournissoit presque rien.

Au moment où la dessication devint plus générale, les urines furent épaisses comme de la boue. Il auroit été à desirer qu'on pût donner des boissons un peu délayantes à la malade ; mais l'estomac étoit si affoibli, qu'il ne les supportoit pas.

Cette cruelle maladie avoit tellement affecté le cerveau, qu'après la guérison les idées étoient encore incohérentes. La convalescente avoit un air stupide quand on lui parloit. Cet état joint à l'extrême affoiblissement dans lequel elle étoit tombée, avoit anéanti son courage : tout l'affligeoit jusqu'aux larmes. La vue de nos amis lui faisoit une impression d'un plaisir mêlé de douleur : peut-être aussi que la honte de paroître stupide et la crainte qu'elle manifestoit de vivre dans cette misérable situation, augmentoient sa peine. Quelques mois ont suffi pour redonner à son ame toute

la force avec laquelle on l'a vu partager les dangers les plus pressans pour sa vie et la mienne, pendant et après les orages de mon administration.

Je viens de décrire une maladie dans laquelle les facultés intellectuelles ont été sensiblement lésées, et leur dérangement avoit précédé la fièvre de la petite vérole. Le pouls a été languissant pendant le cours de la maladie; en général les symptômes, si l'on en excepte ceux qui manifestoient l'accablement des sens internes, ne correspondoient point à la gravité de l'affection morbifique; tels sont les phénomènes principaux qui constituoient la malignité dont elle étoit accompagnée. C'est à la foiblesse de l'action vitale qu'il faut rapporter la difficulté et la lenteur avec laquelle l'éruption et la suppuration ont eu lieu. J'ai déjà dit, et il me semble que cette proposition est prouvée, que la *confluence* n'est point un caractère de malignité, quoique ces deux circonstances se trouvent souvent réunies. Comme la malignité paroît résider essentiellement dans la dépravation des sucs les plus ténus, et par conséquent dans une disposition prochaine à la dissolution, je rangerai dans l'ordre des petites véroles malignes toutes celles qui ont pour symptômes une éruption difficile, avec

des couleurs qui s'éloignent de celle d'une inflammation sincère dans la forme du cercle qui entoure les pustules varioleuses ; je mettrai dans la même classe celles qui ne présentent que des vésicules applaties, et celles qui contiennent une sérosité lymphatique ; parce que dans tous ces cas la suppuration, ou n'a lieu que très-imparfaitement, ou ne s'obtient pas du tout, quelques moyens qu'on emploie pour la rendre complète : car le défaut d'action vitale exclut par son essence le caractère véritablement inflammatoire, qui est celui de la petite vérole simple.

On voit, par les principes qui viennent d'être énoncés, que la malignité s'oppose aux efforts que fait la nature pour se débarrasser du levain varioleux, qu'elle permet difficilement son éruption, empêche l'accroissement des boutons, arrête leur marche inflammatoire, entrave leur suppuration, ou la rend de mauvaise qualité, et se trouve réunie avec les accidens d'une dissolution commençante ou prête à se développer. C'est par ces raisons, comme l'observe Swieten, que lorsque la fièvre est à peine sensible avec une chaleur extrêmement modérée, le danger est grand pour les malades; car dans ce cas, ajoute-t-il, le virus variolique *n'agit pas en enflammant le corps*,

mais il abat subitement les forces vitales.

« Ainsi un médecin instruit, continue-t-il, ne » sera pas trompé par l'apparence paisible de » l'affection morbifique, en observant que le » pouls est petit, accéléré, inégal ; qu'il y a » une anxiété perpétuelle dans la région pré- » cordiale, et que les extrémités sont froides. » Quoique tous ces symptômes paroissent lé- » gers, il reconnoîtra cependant que la mala- » die sera très-dangereuse ».

Le caractère de malignité a ses degrés comme celui de l'inflammation : ainsi plus les forces paroissent anéanties, plus le caractère *malin* est éminent. D'où il résulte qu'une petite vérole sera plus à craindre, à proportion que l'action vitale sera plus affoiblie. On distinguera cet état par la petitesse du pouls et les autres signes qui ont été rapportés d'après Swieten. On aura une conviction plus entière, en remarquant que les boutons varioleux sont très-petits, que leur accroissement est difficile ; qu'au lieu de s'agrandir, leur sommet s'applatit, qu'ils ont une couleur pâle ou livide, brune ou noirâtre. Dans cette circonstance leur nombre augmentera encore l'intensité de la maladie. On la jugera aussi très-désastreuse par la promptitude de leur apparition, sans avoir été précédés d'une fiè-

vre bien remarquable. La nature de l'épidémie régnante donnera de nouvelles lumières sur le caractère de l'affection varioleuse.

Sydenham a vu des petites véroles, de l'espèce qu'on nomme discrète, se noircir dans leur maturité, et se terminer par des gangrènes locales et une dissolution générale. Cette particularité nous apprend que l'éruption a quelquefois lieu avec des signes peu redoutables, mais que la suppuration ne suit pas la même marche que le premier période : ainsi quand les pustules, au lieu de se remplir de pus, n'offriront à l'aspect qu'une sérosité gangréneuse, la maladie est presque sans remède. Celles qui ne se remplissent que d'une sérosité sanglante, ne sont pas moins redoutables. On peut amener, quoiqu'avec peine, à une suppuration passable les vésicules qui ne contiennent qu'une sérosité diaphane : car elle est toujours accompagnée d'un affaissement notable de l'action vitale, et se termineroit par des ulcères et des dépôts gangréneux, si l'on n'en prévenoit pas la naissance à l'aide des toniques et des antiseptiques.

La complication des taches pourprées, érésipélateuses, violettes, cendrées, noirâtres, avec les pustules de la petite vérole, est aussi d'un mauvais augure. Celle du mil et du

pourpre, séparément ou ensemble réunie à la même affection, est aussi funeste. Il ne paroît pas qu'il y en ait une plus formidable que la naissance des pétéchies étendues, et dont le subit accroissement couvre des parties du corps toutes entières. Dans tous ces cas les forces vitales sont accablées par l'abondance des fluides dépravés, par des efforts inutiles pour favoriser l'accroissement des boutons varioleux, et par la disposition prochaine à la dissolution, ou la dissolution elle-même.

La petite vérole qu'on appelle discrète est quelquefois troublée dans sa marche par des affections vives de l'ame, ou par d'autres causes assez actives pour empêcher l'accroissement et la suppuration des boutons. Dans ce cas la maladie change de caractère, les pustules s'affaissent, les intervalles qui les séparent pâlissent; il survient de l'anxiété, de la foiblesse, du délire, et la mort succède promptement à ce changement. Les mêmes phénomènes se remarquent, si la salivation qui accompagne ordinairement la petite vérole confluente, se supprime tout-à-coup; à moins que l'humeur ne se reporte rapidement sur les extrémités qu'elle gonfle, ou ne se dissipe par des évacuations spontanées. On a dans ce

dernier cas la preuve que les forces suffisent encore pour dompter l'humeur morbifique et empêcher son mélange avec le sang, ou son retour dans les vases qu'il parcourt, ou sa stase dans le tissu cellulaire.

Les hémorragies qui s'annoncent avec les signes de la dissolution sont toutes mortelles. Le fluide rouge paroît mu dans des vaisseaux sans action; il s'en échappe comme d'une substance inanimée. Avant que de parvenir à relever l'énergie des esprits animaux et de ressusciter l'irritabilité des artères, le malade succombe à l'épuisement qui le tue. Quand même l'hémorragie ne seroit pas compliquée de dissolution, si le sang a coulé trop abondamment, soit spontanément, soit par des évacuations artificielles trop répétées ou trop copieuses, l'affaissement qui succède énerve les varioleux, arrête l'accroissement des boutons, empêche leur suppuration; la matière morbifique acquérant plus d'acrimonie par sa stase et son mélange partiel avec les liquides, les corrompt et donne à l'affection essentielle un caractère de malignité. Tout ce qui met obstacle à l'éruption ou empêche le développement des boutons, détermine les mêmes accidens et par les mêmes raisons. D'où résulte que la densité de la peau à un âge avancé

rend la maladie mortelle, tandis qu'elle auroit conservé sa nature purement inflammatoire dans un jeune sujet. Un froid trop sensible appliqué à la surface du corps amène de pareilles suites. Le contraire opère le même effet, parce que la véhémence de la fièvre, accrue considérablement par la chaleur, dispose les humeurs à la dissolution.

Ce n'est pas sans raison qu'on a compté la petite vérole confluente ou cohérente au nombre des affections pernicieuses; mais il faut entendre cette proposition dans le sens qui va être donné; c'est parce que dans ces cas la matière morbifique s'est déposée en abondance sur la tête, sur le visage et les cavités internes de la face dont elle engorge les membranes, gêne la circulation des vaisseaux qui les parcourent, fait staser le sang dans le cerveau et l'enflamme avec ses membranes. Mais ce qui détermine plus particulièrement alors le caractère de malignité, c'est que le virus varioleux lèse les fonctions des nerfs, parce qu'il exhale des miasmes virulens qui, ou infectent les esprits, ou troublent d'une autre manière les fonctions vitales. D'ailleurs tout le tissu adipeux de la peau est en quelque sorte corrompu par une matière vénéneuse qui forme un pus âcre et caustique, dont la

resorbtion partielle vicie tous les liquides, détruit l'irritabilité et anéantit les forces. C'est par ces raisons que la fièvre secondaire de la confluente est regardée par les bons praticiens comme essentiellement putride. En effet elle se termine souvent comme les fièvres putrides et malignes, par des dépôts, des gangrènes locales et des délabremens étendus, tant extérieurement qu'intérieurement. Le danger n'est pas même passé après la dessication, puisqu'une partie de l'humeur encore mêlée au sang, donne lieu à de véritables anthrax, à des gonflemens et des caries des articulations, &c.

On redoute également une diarrhée abondante à quelque période qu'elle s'annonce, parce qu'on craint l'éruption de l'humeur morbifique sur les intestins. La femme d'un député à l'assemblée constituante de 89, fut attaquée en 1790 d'une petite vérole confluente et cristalline qu'elle communiqua à sa fille âgée de huit à dix ans. Les boutons de l'une et l'autre malade étoient les mêmes, et l'affection fut accompagnée chez l'une et l'autre des mêmes symptômes, à en excepter l'engorgement du cerveau chez la mère, qui ne se dissipa que par la saignée du pied. La suppuration s'obtint très-tard et très-difficilement. Des anti-

septiques la rendirent passable, et des vésicatoires appliqués dès le premier jour, débarrassèrent une partie de la matière varioleuse et purulente par une abondante suppuration. La mère fut guérie en assez peu de temps, si l'on a égard à la nature de cette petite vérole. La fille étoit un sujet petit, foible, décharné, de mauvaise santé. Elle fut à la mort à chaque période de la petite vérole. On ne parvint à faire suppurer les boutons qu'avec les plus grandes difficultés. La dessication étant arrivée, la malade étoit tellement abattue par la longueur du temps pendant lequel l'affection morbifique avoit été continuée, qu'elle ne pouvoit se soutenir, malgré qu'on lui donnât des nourritures légères, mais assez restaurantes. Elle paroissoit toucher au terme de sa guérison lorsqu'elle eut une diarrhée qui s'accrut dans l'espace de deux à trois jours, au point de devenir dyssentérique. Ce dernier état persista environ huit jours, après lesquels elle mourut.

J'ai dit, dans le chapitre précédent, qu'il existoit quelquefois une malignité accidentelle. Elle se développe pendant la maladie par toutes les causes capables d'atténuer les forces vitales, ou de porter dans le sang une infection qui n'est point inhérente au caractère essen-

tiel de la maladie. La première cause comprend les affections vives et douloureuses de l'ame, et tout ce qui suspend à quelques égards le cours des fluides, ou le trouble et le ralentit. Sous ce dernier rapport, les transports d'une joie inopinée et immodérée produiront les mêmes effets que le chagrin. Par la seconde espèce, on entend l'action des exhalaisons putrides qui remplissent les lieux infects, comme les hôpitaux, les camps, les prisons ou les maisons particulières, dans lesquelles le défaut de propreté et le nombre des individus trop entassés, rend l'air nuisible et peu propre à la respiration. C'est ainsi qu'une fièvre simple, comme une petite vérole simple, acquiert souvent un caractère de malignité dans les lieux que je viens de désigner. Cette doctrine est prouvée par des faits trop authentiques pour avoir besoin d'une nouvelle démonstration. Ce qui se passe dans les hôpitaux infectés, a lieu également dans les chambres des malades où l'on ne renouvelle point l'air. Les mêmes effets s'observent aussi chez ceux qui conservent trop long-temps des chemises, des draps, &c. imbibés de beaucoup de pus varioleux et devenus infects par cette négligence. Les exemples en sont assez fréquemment relatés dans les livres des observateurs, pour me dispenser de rapporter

ici mes remarques particulières. Dans ces circonstances, une petite vérole médiocrement abondante, dont les premiers périodes auront été paisibles, change tout-à-coup de caractère. Les forces du malade diminuent sensiblement par l'infection : la couleur de la peau s'altère, le pouls languit, le cerveau se trouble, le pus se resorbe, et la maladie se termine par la mort; ou bien il survient des dépôts gangréneux, des sphacèles, des caries incurables, ou auxquelles les varioleux ne survivent qu'après avoir éprouvé toutes les horreurs d'un trépas continuellement redouté, et les souffrances indicibles de ces longues et désastreuses suppurations, qui n'existent presque jamais sans fièvre hectique.

Après avoir donné une idée générale de la petite vérole maligne, et des accidens qui arrivent aux différens périodes de cette maladie, il reste à traiter de sa curation. En considérant comme je l'ai fait, la malignité comme un état particulier qui abat les forces vitales, il semble exclure l'idée d'une inflammation intense : et sous quelques rapports cette vérité est incontestable. En effet, la malignité et l'inflammation sincère, sont deux états qui, ainsi que je l'ai démontré en traitant *des fièvres malignes*, s'excluent réciproquement; mais assez

communément le premier parvient à diminuer le second, et le fait quelquefois disparoître entièrement. Cependant il faut considérer que dans la petite vérole maligne, l'âcreté des humeurs enflamme en quelque manière par corrosion ou par l'excès d'irritation qu'elle occasionne. On en a la preuve dans l'existence des inflammations du cerveau, des méninges, des poumons, des viscères du bas-ventre, &c. Ce qu'on appelle inflammation sincère, n'existe pas, puisqu'elle est ordinairement le produit de la pléthore ou de l'épaississement du sang; au lieu que dans la malignité il y a plutôt tendance à la dissolution. La phlogose a lieu dans ce dernier cas, comme si elle étoit l'effet d'une substance caustique; elle n'occasionne pas de suppuration louable, mais un pus gangréneux.

Quoi qu'il en soit, il se forme donc une complication de deux modes morbifiques opposés de leur nature, et cependant ayant chacun leur effet bien remarquable. D'où il suit qu'on est souvent obligé de réunir à un traitement antiseptique, celui qui est décidément antiphlogistique. C'est parce qu'on n'a pas saisi les véritables traits de ces deux états morbifiques, qu'on a généralement banni les évacuations sanguines du mode curatif de la pe-

tite vérole maligne. Morton, malgré la propension extrême qu'on lui connoît pour le traitement incendiaire, ne fait pas difficulté de prescrire la saignée comme un moyen indispensable dans un grand nombre d'accidens de nature inflammatoire, dans les différens périodes de la petite vérole. Il est essentiel d'observer que dans la confluente, le cerveau est souvent attaqué d'une manière plus ou moins marquée; et que si l'on ne prévenoit pas son inflammation, on verroit bientôt périr les malades. J'ai donné quelques exemples de cette vérité. J'ai cru devoir présenter ces idees avant que d'entrer dans le détail des moyens curatifs, afin de ne pas répéter à chaque instant les motifs de la curation mixte que les accidens forcent à mettre en usage.

On a vu plus haut que les boutons varioleux ne tardoient pas à se manifester sur la peau dans la petite vérole maligne. Cette remarque qui n'avoit point échappé à la sagacité de Boerhaave, lui faisoit poser en principe, que la maladie étoit d'autant plus dangereuse, que l'éruption étoit plus précipitée. En effet, elle est ordinairement accompagnée des signes d'une malignité intense. La chose s'est passée ainsi dans la petite vérole de ma femme, car l'éruption a paru

le jour même où la fièvre s'est déclarée. Mais comme les pustules varioleuses ne se reconnoissent quelquefois que plusieurs jours après l'invasion du mode fébrile, quelle marche suivra le médecin? S'il y avoit des signes certains qui fissent prévoir l'éruption, sans doute il faudroit dès l'instant même favoriser son apparition; j'ai déjà prouvé dans le chapitre précédent que ces indices ne subsistent pas même dans la petite vérole simple, et dont le caractère n'est point altéré : à plus forte raison ne les reconnoîtra-t-on point dans la maligne, qui affoiblit la nature essentiellement inflammatoire de la petite vérole.

Quand j'ai publié mes idées sur la fièvre maligne, j'ai démontré qu'elle étoit toujours accompagnée d'un éréthisme remarquable, et d'une irritation vive du systême nerveux. J'en ai conclu que les bains, malgré qu'ils affoiblissent ordinairement ceux qui en font usage, devoient développer les forces des personnes attaquées de la fièvre maligne : cette vérité a été confirmée par les faits que j'ai ajoutés aux raisonnemens. Depuis cette époque, les faits se sont multipliés sous mes yeux à l'Hôpital-général, et j'ai toujours obtenu le même résultat. C'est qu'une vérité physique a ses bases dans les loix

éternelles qui régissent tous les corps, et ne peut point changer de caractère, par l'opinion ou les erreurs des hommes. Faisons maintenant l'application de cette doctrine à la petite vérole maligne commençante, mais non encore reconnoissable. L'éréthisme s'y dénote par la petitesse, la concentration, l'irrégularité du pouls et les autres symptômes anomaux ou irréguliers, inséparables de la malignité : d'où il suit que les bains, quand on n'auroit égard qu'à la fièvre maligne, deviendront un excellent moyen pour diminuer l'irritation. En rendant le tissu de la peau plus perméable aux fluides qui doivent s'y porter, ils faciliteront l'éruption varioleuse et l'appelleront toute entière au-dehors. Par les mêmes raisons, ils aideront le développement des pustules. On est bien convaincu aujourd'hui que cette méthode a sauvé un grand nombre de varioleux chez lesquels l'apparition des boutons étoit lente, incertaine ou difficile. Mes idées se rapprochent donc tout-à-fait comme on le voit maintenant de la doctrine enseignée depuis plus d'un siècle par les plus habiles praticiens de l'Europe. Je ne fais pas de difficulté de placer Boerhaave à la tête de ces grands hommes.

Comme il est presqu'impossible que le cer-

veau soit libre dans l'invasion d'une fièvre maligne (on suppose toujours que l'éruption n'étant pas commencée, la petite vérole n'est pas reconnue), on fera des fomentations sur les extrémités inférieures, afin d'opérer un relâchement dans ces parties qui puisse maintenir le calme momentané qu'on auroit obtenu par les bains qu'il n'est pas possible de continuer sans cesse. On aura donc un second moyen de faire passer une plus grande quantité d'humeur morbifique vers les extrémités. C'est ce qu'on pratique encore avec succès dès que l'éruption se manifeste. Aux bains, aux fomentations, on joindra les lavemens, les boissons abondantes et acidulées, parce qu'elles raniment les malades. On affoiblit par cette marche le caractère dominant de malignité.

Il est rare que dans ce premier période il survienne des symptômes d'inflammation. Cependant si des douleurs violentes de la tête, des lombes, des reins menaçoient de congestion inflammatoire, il ne faudroit pas hésiter un moment à tirer du sang. C'est encore l'irritation qui paroît concentrer les effets de l'humeur morbifique sur certaines parties et qui l'empêche d'aborder facilement à la peau. Or on diminue aussi l'irritation par la saignée, mais avec affoiblissement notable des forces;

on saigne seulement dans le cas où ces douleurs menacent d'une inflammation, ou encore quand le tempérament sanguin et d'autres motifs de cette espèce indiquent l'évacuation dont on parle. S'obstiner à calmer ces douleurs par une autre méthode, c'est lutter en vain contre l'éréthisme qui retarde long-temps l'éruption, et qui par conséquent empêche que le sang ne soit suffisamment dépouillé de l'humeur morbifique, puisqu'elle n'aborde pas aisément sur la peau.

Il y a cependant des cas où le pouls est si foible, les forces vitales si languissantes, les cardialgies si réitérées, qu'il faut arracher promptement les malades à cette langueur mortelle. Il paroît qu'alors la machine accablée sous le poids du virus varioleux, ou anéantie par l'effet de son venin, s'affaisse à chaque instant et se précipite vers sa ruine. Dans ces circonstances urgentes, on ranime les forces par des cordiaux; le vin est le meilleur de tous; on le mêle à un syrop simple qui diminue l'impression trop forte qu'il fait subitement sur des organes irrités. On emploie les confections, la thériaque d'Andromaque, le contraierva, &c. sous forme d'opiat ou de julep. On observe soigneusement leur effet pour ne pas le laisser aller au-delà du terme nécessaire. Si dès ce

premier période il y a des symptômes comateux, on applique des vésicatoires aux extrémités inférieures pour déterminer une révulsion.

Pendant qu'on emploie ces moyens curatifs, quelques boutons se distinguent déjà sur la peau. D'ailleurs une odeur nauséeuse propre au virus varioleux, se manifeste aussi dans le même temps. Le véritable caractère de la maladie est indubitablement connu.

C'est à cette époque que commence le second période qu'on nomme inflammatoire. Assurément les remèdes antiphlogistiques sont ici d'une nécessité indispensable. Je l'ai prouvé par les principes, et je l'ai également démontré par des exemples, dans lesquels on a dû appercevoir l'existence d'une malignité insigne. Ainsi les lotions, les boissons tempérantes, les bains, les lavemens, les fomentations, les saignées sont encore indiqués : mais tous ces remèdes sont toujours subordonnés aux circonstances qui se développent dans l'affection principale. J'ai donné leur énumération précédemment.

Comme dans le premier période, il y a des malades qu'on ne relève de leur accablement que par des substances cordiales, en général les vésicatoires ne peuvent plus être retardés,

s'ils ne sont pas déjà employés. J'en ai donné les raisons plus particulièrement dans le chapitre précédent. On a vu encore par les exemples que j'ai rapportés, qu'un traitement mixte étoit quelquefois d'une nécessité urgente. C'est ainsi que ma femme ne pouvoit se soutenir sans boire de vin, tandis que sa vie dépendoit en même temps de la célérité d'une évacuation sanguine. Dans ce cas les antiseptiques deviennent d'une nécessité absolue. Tout annonce la tendance à la dissolution, la couleur des boutons, leur défaut d'accroissement, leur applatissement, la différente humeur qu'ils contiennent, la lividité ou la pâleur qui les environne, &c. tout prouve la disposition à l'état gangréneux. Le traitement antiseptique doit être poussé avec vigueur. Le quinquina, le contraierva, la serpentaire de Virginie, &c. seront donnés à forte dose et en décoction. En substance ils occasionnent de l'effervescence dans le sang : on corrige ce vice par l'addition des acides, soit minéraux, soit végétaux mêlés aux décoctions. On prescrit le quinquina à la dose de deux onces par pinte, ou deux livres de liquide, pour faire une décoction, avec demi-once de contraierva ou de serpentaire de Virginie. On acidule sensiblement. La décoction est trouble; mais elle

n'en est pas moins utile, quoi qu'en disent quelques discoureurs chimistes. Ce n'est que par la continuité de cette méthode qu'on obtient une bonne suppuration.

On remarquera cependant que dans certaines petites véroles, comme les cristallines, presque jamais le pus n'acquiert la consistance d'une matière *louable :* il est plus fluide qu'il ne doit le paroître. Il est aussi beaucoup plus âcre, beaucoup plus rongeant. Une partie des boutons contient encore la sérosité limpide dont tous étoient remplis, pendant qu'elle se trouble et devient manifestement purulente dans une autre portion. On voit même une grande quantité de pustules parvenir à la dessication, tandis que d'autres, et en grand nombre, sont encore limpides : d'où il résulte que la fièvre sécondaire est très-prolongée dans cette espèce de maladie : d'où il suit encore qu'à moins de favoriser l'issue du pus au-dehors par une ample suppuration artificielle, on a longtemps à craindre les métastases et les dépôts de la matière morbifique. J'ai vu plusieurs fois des malades être plus de trois semaines ou un mois dans cet état, avant que la dessication fût complète. La plupart ont une grande tendance à la fièvre hectique ; ainsi les boissons un peu diurétiques, destinées à entraîner l'humeur

morbifique par les urines, leur sont très-avantageuses. Il en est de même des évacuations excitées par les purgatifs; les succès que Freind a obtenus dans des cas semblables, ne laissent aucun doute sur les avantages de cette méthode. L'épuisement des malades exige qu'on leur donne des nourritures un peu restaurantes et de facile digestion; telles sont les crêmes des semences céréales, celles de ris, &c. On augmente les forces par l'usage modéré d'un vin vieux et de bonne qualité.

On voit clairement par ce qui vient d'être dit, que chez les varioleux qui ont des symptômes de malignité, le second période se confond avec le troisième, parce que la lenteur de la suppuration d'une partie des boutons se trouve réunie avec la dessication des autres. C'est dans cette époque mixte que la salivation diminue quelquefois sensiblement avec danger pour la vie des malades, s'il n'arrive pas un gonflement des extrémités supérieures ou inférieures, sur lesquelles la matière morbifique se dépose. Assez ordinairement la salivation cesse ou diminue avant la maturité des pustules; et dans ce cas le danger est encore plus urgent, attendu que l'humeur n'a pas été assez atténuée pour être emportée par quelques évacuations, ou faire métastase sur les

extrémités. Dans ce dernier cas elle accable la machine par son abondance et son acrimonie, et les malades meurent promptement. C'est ce qui faisoit dire à Sydenham qu'il falloit appliquer sur-le-champ un large vésicatoire à la nuque; parce qu'ajoutoit-il, il ne reste pas un instant à perdre pour donner issue à cette matière. La méthode de Sydenham étoit donc défectueuse, en ce qu'il attendoit la naissance d'un symptôme redoutable pour en arrêter les progrès, sans être assuré de parvenir à son but. Il convient lui-même que les tentatives qu'on fait dans cette circonstance désastreuse, sont souvent inutiles. Dans le plan de curation qu'on propose, on prévient l'accident énoncé par une ample suppuration excitée de bonne heure, et entretenue avec le plus grand soin. On évite aussi le gonflement des extrémités, ou du moins on ne les laisse pas accabler par la quantité d'une humeur caustique qui les délabre, qui en carie les os, fait tomber les chairs en gangrène, ou suscite dans leur tissu des dépôts, avec une suppuration sanieuse dont il est très-difficile d'arrêter les progrès, ou de terminer les désordres qu'elle entraîne. D'où il suit que la suppuration déterminée par les vésicatoires est avantageuse dans tous les temps et toutes les

circonstances de la petite vérole. Si la doctrine de Sydenham paroît opposée à celle qu'on énonce, on observera que les médecins des derniers siècles, non-seulement avoient abandonné la pratique hardie des anciens, mais encore qu'ils étoient devenus si timides dans l'usage des moyens curatifs qui ont une activité marquée, qu'ils n'y avoient recours qu'aux dernières extrémités. Il en résultoit que le défaut de succès augmentoit encore leurs craintes. Ils n'appercevoient donc pas que la nature affaissée ne pouvoit plus être relevée de son accablement, quand ils se disposoient à la secourir? D'ailleurs ces moyens étoient essentiellement bons ou mauvais : dans le premier cas, perdre le temps avant que de les employer, étoit augmenter le danger de la maladie : dans le second, ils auroient dû accélérer la mort. Il ne convenoit donc pas, ou d'en admettre l'usage ou de le retarder.

On a vu plus haut par les exemples rapportés que le virus varioleux exerçoit souvent ses ravages sur les viscères du bas-ventre, soit en faisant une éruption à leur surface interne, soit en déterminant par métastase, des diarrhées douloureuses et des dyssenteries mortelles. On préviendra les effets de l'inflammation par les saignées qui auront été ju-

gées nécessaires dans le premier période et le cours du suivant. On emploiera les fomentations émollientes, les lavemens émolliens, quelquefois légèrement laxatifs, pourvu que les intestins ne paroissent pas en être irrités. On a vu plus haut qu'ils en soutenoient assez ordinairement l'action sans trouble.

Ceux qui ont recommandé les boissons froides ont eu raison ; les chaudes affoiblissent les viscères et les disposent à recevoir le dépôt de l'humeur variolique : tandis que les premières en entretenant la force tonique de l'estomac et des intestins, repoussent en quelque manière la matière varioleuse à la peau qu'on prépare ainsi qu'il a été dit ailleurs, à s'en charger plus abondamment. C'est par la même raison qu'il faut faire respirer un air frais aux malades : on fortifie les poumons, on prévient les phthisies purulentes, on modère la fièvre, on évite une plus grande dissolution et on rend la maladie moins dangereuse, en attirant tout son venin à la surface du corps. Il est bien vrai qu'on ne parvient pas toujours à l'y fixer ; car l'humeur est quelquefois si abondante qu'elle se développe sur toutes les membranes, comme sur la peau, mais on fortifie du moins les parties internes contre son action destructive. J'ai toujours donné des

boissons froides à ma femme. On lui en donna un jour de chaudes, pendant que je m'étois absenté, pour aller chercher du quinquina. A mon retour je la trouvai plus affoiblie, dégoûtée de ces boissons, me demandant comme une grace de lui donner des liquides froids pour la soutenir. Je prévois que beaucoup de gens s'élèveront encore contre cette doctrine. Mais il sera assez honorable pour moi de défendre une cause qui a déjà eu pour soutien les hommes d'un mérite le plus distingué, comme Boerhaave, ses disciples, &c.

La dessication est très-longue dans la petite vérole maligne; tant parce que le pus acquiert difficilement de la densité et de la sécheresse dans chaque bouton, que parce que les pustules se dessèchent les unes après les autres. Le troisième période se confond encore avec le quatrième. Il n'y a point de démarcation fixe entre eux : c'est pourquoi le traitement se prolonge aussi sans beaucoup de différence. Les antiseptiques doivent encore être administrés jusqu'à la dessication, mais en diminuant la dose d'après l'examen des forces vitales. Quant aux vésicatoires, il est sage de les faire suppurer quelques semaines après la dessication totale. C'est le seul moyen de prévenir des dépôts, des furoncles, des anthrax, des suppurations loca-

les, des gangrènes, des gonflemens aux articulations, des caries, des douleurs du périoste et des membranes, &c. On administre les purgatifs antiphlogistiques de quatre à six jours l'un. On mêle l'esprit de Minderer aux boissons, afin d'exciter de la moiteur et des urines plus abondantes. On lave la peau très-souvent pour rendre la transpiration plus facile; mais on évite soigneusement le refroidissement qui seroit encore très-dangereux à cette époque; car quoique l'humeur morbifique paroisse avoir été épuisée par l'abondance de l'éruption, on observe cependant que son infection subsiste plusieurs mois chez quelques malades, après qu'ils paroissent complètement guéris. Il faut donc les purger de temps à autre pour prévenir les accidens consécutifs dont j'ai fait ci-dessus l'énumération. J'ai vu des convalescens chez lesquels, malgré les précautions que je viens d'indiquer, il survenoit encore des furoncles, des clous, &c. mais à la vérité très-petits et très-rares. Tandis que ceux qui n'étoient pas soumis aux mêmes règles, étoient attaqués d'accidens consécutifs qui ont donné la mort à plusieurs.

On terminera la cure par l'usage des anti-scorbutiques, afin de débarrasser le sang des

restes de l'humeur morbifique, et réparer l'altération qu'il a éprouvée par la fermentation qu'occasionne nécessairement une si longue et si dangereuse maladie.

J'ai indiqué une curation simple, parce qu'elle m'a réussi plus complètement que ce chaos de médicamens échauffans prescrits par Morton et d'autres praticiens recommandables. D'ailleurs il est bien avéré aujourd'hui par les bons médecins que la multitude des moyens curatifs ne procure pas, à beaucoup près, des guérisons plus fréquentes et plus heureuses qu'une méthode débarrassée de toutes les compositions compliquées de l'ancienne pratique.

CHAPITRE LXXXVI.

De la petite vérole compliquée de fièvre scarlatine, miliaire, de pourpre ou de pétéchies.

§. I.

De la fièvre scarlatine avec l'éruption varioleuse.

L'EFFERVESCENCE que détermine le virus varioleux donne quelquefois naissance aux éruptions scarlatines, qu'on fait consister dans des taches étendues, d'une rougeur très-foncée, et qui se manifestent particulièrement sur les bras, la poitrine, le col et l'abdomen. Cette éruption ayant pour cause une sérosité âcre et ténue, irrite le larynx, les organes de la face et de la bouche, occasionne des toux véhémentes, et une irritation vive des parties sur lesquelles cette humeur se dépose : elle complique donc la petite vérole de ses symptômes, qui se réunissent à ceux de cette dernière, pour rendre le premier période plus grave. En effet, la fièvre, comme dans toutes les affections éruptives et inflammatoires, est beau-

coup plus véhémente, jusqu'au moment où l'éruption est complète, le désordre des fonctions plus considérable, les anxiétés précordiales plus marquées, l'irrégularité du pouls, sa petitesse et sa concentration plus manifestes, le désordre des facultés intellectuelles plus sensible : accidens qui donnent un nouvel accroissement aux symptômes de la petite vérole, en ce qu'ils excitent une fermentation plus vive dans le sang, et aiguisent, si l'on peut parler ainsi, le virus varioleux ; d'où sa plus grande acrimonie, et les désordres plus considérables qu'il suscite.

A ce qu'on vient de dire, il faut ajouter l'accablement et la langueur des forces vitales, moins redoutables cependant dans l'éruption scarlatine que dans celles dont on parlera ci-après ; mais cette seule diminution des forces est encore un symptôme fâcheux, relativement à ses suites, puisqu'il diminue la facilité avec laquelle les boutons varioleux se forment, gêne leur développement et leur suppuration, et rapproche en un mot une petite vérole simple du caractère de la maligne.

En général, l'éruption scarlatine précède de peu de temps les boutons varioleux, ou

naît avec eux; il est rare qu'elle succède à leur apparition. On remarque dans cette complication une sécheresse et une ardeur plus vive à la peau, jusqu'au moment où l'humeur scarlatine s'y dépose; mais ensuite la peau s'humecte un peu, et l'anxiété, ainsi que les autres accidens dont j'ai parlé plus haut, perdent de leur intensité, quoique la fièvre varioleuse subsiste dans toute sa force.

D'après ces remarques générales, on conçoit clairement que le plan de curation doit se rapprocher davantage du traitement purement antiphlogistique, que dans toute autre circonstance. Cette vérité est confirmée par l'expérience, qui apprend que la saignée et les boissons délayantes suffisent pour dissiper la fièvre scarlatine. Si quelques restes de l'humeur qui l'a fait naître sont encore mêlés au sang, dans le temps où les boutons varioleux sont en suppuration, les abcès nombreux qu'ils forment en opèrent la crise, et sont autant de petits exutoires qui entraînent cette matière. Cependant, comme les sujets qui sont attaqués de cette complication ont une sérosité très-âcre, il est important de lui donner un écoulement prompt et facile, au moyen des vésicatoires; d'en-

tretenir la liberté des évacuations alvines par quelques lavemens laxatifs, et de favoriser les sueurs et les urines par des boissons abondantes, mais tempérantes.

Quant au caractère que la petite vérole manifeste elle-même, il sera la base du traitement de cette maladie essentielle, d'après les notions qui ont été données dans les chapitres précédens.

§. II.

De la fièvre miliaire avec l'éruption varioleuse.

Les personnes d'un tempérament séreux, les femmes en couches, les enfans, &c. sont fréquemment attaqués de fièvre miliaire avec la petite vérole; ou parce que les premiers efforts de la fièvre varioleuse, et le dérangement sourd et intérieur qui la précède, ont occasionné quelque acrimonie; ou parce que cette sérosité est naturellement acide et acrimonieuse. Elle s'amasse dans les extrémités des vaisseaux cutanés, et donne naissance aux exanthèmes, connus sous le nom de mil. Il paroît que cette éruption n'auroit pas lieu, si la sérosité

n'avoit pas éprouvé les effets d'une fermentation qui a un véritable caractère d'acidité, ainsi qu'on l'observe dans la fièvre miliaire simple. Dans ce cas, sa surabondance seroit plus aisément emportée par les sueurs et les urines; mais l'âcreté dont elle est susceptible, et qu'elle contracte dans le mouvement fébrile, la rend irritante : elle crispe les orifices des vaisseaux exhalans, et se ferme elle-même toute espèce d'issue hors du corps.

Cette irritation, qu'elle exerce à la surface, elle la détermine dans les parties internes en même temps : on en a la preuve dans l'inflammation du larynx, de l'arrière-bouche, et l'existence de la toux qui accompagne cette maladie. Outre ces symptômes locaux, l'accablement et les anxiétés des malades, l'oppression de la poitrine, les soupirs fréquens et profonds, les douleurs de tête, l'embarras de cette région, et la disposition aux affections comateuses, démontrent manifestement que l'humeur morbifique agace les viscères, à-peu-près de la même manière qu'elle irrite les vaisseaux cutanés.

Enfin, l'alternative de chaleur et de sentiment de froid, qui se succèdent jusqu'à ce que l'éruption soit complète ou facile, est

encore un symptôme commun à toutes les affections catarrhales, ou qui tirent leur origine d'une sérosité viciée et surabondante.

Si le virus varioleux ne permet pas qu'on distingue l'acidité qui caractérise la transpiration des personnes attaquées en même temps de petite vérole et de fièvre miliaire, c'est que le premier modifie beaucoup l'état des liquides, et change l'odeur qui leur est particulière. Cependant, il ne fait pas disparoître les phénomènes, qu'Hamilton regardoit, avec justes raisons, comme les signes pathognomoniques précurseurs de la fièvre miliaire; c'est-à-dire, l'oppression considérable de la poitrine, les soupirs profonds et l'abattement des esprits. On en a une nouvelle preuve dans l'observation qu'il rapporte, et qui lui fait pronostiquer une éruption miliaire avec la petite vérole.

Dans un cas semblable, la nature accablée sous le poids de deux humeurs acrimonieuses, offre nécessairement à l'observateur une gravité de symptômes effrayans. Aussi remarque-t-on qu'il y a un affaissement extrême, avec embarras à la tête; quelquefois du délire, presque toujours de l'insomnie; des pulsations inégales dans le pouls, avec une petitesse marquée; une respiration difficile, avec des

soupirs profonds et fréquens ; une gêne considérable dans la poitrine ; des palpitations, quelquefois le hoquet ; des envies de vomir, des vomissemens de matière, ou bilieuse, ou mêlée avec beaucoup de sérosité ; des douleurs gravatives des lombes, des reins, du dos, du col, de l'occiput, des articulations ; de la phlogose dans l'arrière-bouche, et la trachée-artère, les amygdales, le voile du palais, &c. tels sont les signes précurseurs de la petite vérole, réunie à la fièvre miliaire. Ils acquièrent plus de vraisemblance, par l'existence d'une épidémie régnante de nature varioleuse, par le défaut d'acidité bien marquée de la transpiration des malades ou de leur haleine, et le degré de véhémence des accidens.

Assez généralement l'éruption miliaire est simultanée avec celle de la pétite vérole. Elle précède rarement la première, et plus rarement encore elle se manifeste la dernière.

Hamilton observe que si les symptômes de la fièvre miliaire sont inflammatoires, on tire du sang pour les calmer. Ce traitement ne contrarie en aucune manière celui de la petite vérole. Il dissipoit les alternatives de chaleur et de froid par la poudre de pattes d'écrevisses composée ; quelquefois il substituoit à ce remède l'esprit de corne de cerf qui favo-

rise toute espèce d'éruption, car il est calmant. Il rejetoit l'usage des narcotiques, comme contraire à la transpiration; cependant il l'admettoit quelquefois après l'application des vésicatoires dont la nécessité est ici démontrée par toutes les raisons qu'on peut tirer de ce qui a été dit dans les chapitres précédens, et de ce qui est exposé dans le détail des symptômes de la fièvre miliaire.

Il est très-difficile que cette double éruption ne soit pas accompagnée d'une langueur manifeste dans les fonctions vitales, puisque l'une et l'autre maladie suffit seule pour occasionner un abattement considérable. Dans cette circonstance, les cordiaux qui ont une action modérée sont utiles; tels sont la thériaque unie à la serpentaire de Virginie en poudre : les eaux thériacales, de mélisse, de pivoine, de fleur d'orange, de cerises noires, &c. en observant d'en user avec beaucoup de modération, et de ne pas les continuer sans une nécessité pressante, de crainte de causer une raréfaction considérable dans les liquides.

On prescrit les gargarismes rafraîchissans, quand la gorge et l'arrière-bouche sont enflammées. Si le gonflement ne permet pas l'action des muscles destinés à exécuter cette opération, on injecte la matière des garga-

rismes au moyen d'un syphon : précaution dont on use également dans la petite vérole confluente, quand les boutons recouvrent les parties qu'on vient de nommer, et y déterminent un gonflement qui gêne leurs fonctions.

La tuméfaction des extrémités est encore un symptôme fréquent dans la petite vérole compliquée de fièvre miliaire, mais il paroît être moins dangereux que si la complication n'existoit pas. La raison en est que l'humeur varioleuse, noyée dans une grande quantité de sérosité, ne fait pas une impression aussi caustique sur les parties qu'elle engoue ; à moins que par un séjour trop prolongé, des crises imparfaites, ou un traitement mal raisonné, on ne lui laisse reprendre toute la causticité dont elle seroit susceptible. Au reste on la dissipe par les vésicatoires, les voies urinaires, et celles de la transpiration. Il faut donc avoir recours aux boissons légèrement incisives et diurétiques. On les rendra assez abondantes, pour que le véhicule aqueux seul puisse fournir une ample matière aux excrétions qu'on a nommées.

Si l'accroissement des boutons varioleux a lieu sans difficulté, les exanthêmes miliaires disparoîtront avant que les autres soient en pleine suppuration : mais on aura toujours l'at-

tention particulièrement fixée sur la marche de la petite vérole, comme maladie essentielle, dont le mil ne devient alors que le symptôme. On se conduira, par rapport à ce principe, d'après les règles prescrites précédemment pour les différentes périodes de l'affection primordiale.

§. III.

Du pourpre avec la petite vérole.

Le pourpre blanc, suivant quelques praticiens, a presque la même origine que le mil; selon ces auteurs, il a sa source dans la sérosité altérée au point d'être très-rapprochée d'un état de dissolution. L'odeur désagréable qui s'en exhale est, selon eux, la preuve d'une putridité marquée. Cette opinion est étayée par la considération des accidens qui l'accompagnent : foiblesse extrême, cardialgies, débilité du pouls, délire sourd, respiration gênée, disposition à la gangrène, pendant la maladie. L'inspection anatomique des cadavres présente des taches gangréneuses à la surface du corps, des inflammations gangréneuses dans les viscères, épanchemens ichoreux, &c.

Le pourpre rouge, selon les mêmes obser-

vateurs, ne diffère du précédent que par le mélange d'une petite quantité de sang dissous et entraîné avec la sérosité; d'où ils concluent que ce dernier est encore plus rapproché de la dissolution putride que le précédent. Cependant l'un ne paroît pas moins formidable que l'autre dans les fièvres aiguës; mais l'un et l'autre sont extrêmement redoutables par leur complication avec la petite vérole, tant par la disposition prochaine à la dissolution, que par la foiblesse et l'anéantissement des esprits, l'impression qu'ils font sur les organes irritables, dont ils diminuent sensiblement l'énergie, et par conséquent les obstacles qu'ils opposent à l'éruption des boutons varioleux, et sur-tout à leur accroissement et à leur suppuration. On a encore à craindre la disparition de cette éruption qu'un froid modéré répercute très-promptement. Dans ce cas, l'humeur morbifique fait métastase sur les viscères et les gangrène dans un très-court espace de temps.

On voit, par ce qui vient d'être dit, qu'une petite vérole accompagnée de pourpre blanc ou rouge, doit être rangée dans la classe des malignes, parce que le défaut d'action vitale, la lésion du système nerveux, l'insomnie et l'agitation continuelle, l'anéantissement des

forces, la foiblesse du pouls et son irrégularité, la diminution de l'irritabilité des artères, le désordre des facultés intellectuelles, ou au moins une espèce d'insensibilité des malades, les anxiétés précordiales, sont les marques d'une malignité intense.

Quand le pourpre rouge se manifeste avant l'éruption varioleuse, cette dernière est difficile à distinguer, tant parce que le premier occupe les parties où elle doit d'abord se déposer, que par la petitesse de ses pustules. Ce n'est qu'aux mains, aux pieds et aux jambes que les boutons varioleux sont reconnoissables, parce qu'ils ne sont pas confondus avec le pourpre. Il est rare qu'ils acquièrent un certain développement : leur sommet s'affaisse; ils s'applatissent, faute de forces suffisantes pour rendre leur éruption complète et leur accroissement convenable. Il y a plus de difficultés encore de les amener à la suppuration.

Sydenham croyoit que les boissons acidulées avec l'esprit de vitriol, suffisoient pour s'opposer aux progrès de la dissolution et la faire disparoître. Morton qui vivoit dans le même temps, faisoit usage du quinquina et des cordiaux, mais leur laissoit toute leur activité et leur qualité échauffante, faute de les aciduler. D'ailleurs il employoit aussi des liquides aro-

matiques, capables de porter l'embrasement dans les entrailles. L'un avoit une conduite trop circonspecte et l'autre trop hardie. Les bons praticiens ont usé d'une méthode mixte; ils ont fait le traitement de la fièvre maligne. C'étoit le point auquel on devoit s'arrêter. J'en ai donné les détails en parlant de la petite vérole maligne: j'y renvoie le lecteur.

§. IV.

De la petite vérole avec pétéchies.

Haen prétendoit que les exanthêmes dont on vient de donner la description, et les pétéchies, étoient toujours le produit d'un traitement trop échauffant, ou de la chaleur excessive qu'on faisoit garder aux malades. Ces éruptions étoient, selon lui, toutes symptomatiques. On a beaucoup agité cette question qui étoit résolue par une simple observation, au moins quant à l'une des propositions de Haen. On voit des malades avec des éruptions miliaires, pourprées ou pétéchiales, presqu'au moment où ils sont forcés de se mettre au lit; cependant on n'a point encore fait de remèdes: donc ces éruptions ne doivent pas leur origine au traitement incendiaire, ni même à la chaleur du lit.

Le danger qui accompagne les pétéchies se mesure sur leur nombre, leur étendue, à leur apparition ou dans leur accroïssement, et leur couleur. En sorte que plus elles sont rapprochées, élargies, d'un rouge plus foncé, ou violettes, ou brunes, ou noirâtres, plus aussi le danger est grand; car ces diverses nuances dénotent le caractère d'une dissolution plus intense, à proportion qu'elles s'éloignent davantage de la couleur d'un rouge clair. On observera aussi que leur couleur se fonce et se rapproche de la noire, quand la maladie s'aggrave. Elles sont quelquefois accompagnées d'hémorragies et d'autres signes de dissolution. Les auteurs conviennent qu'une petite vérole compliquée de tant d'accidens est absolument incurable.

Plus le désordre des facultés intellectuelles est considérable, les forces plus abattues, le pouls plus petit, l'éruption varioleuse lente ou difficile, plus le danger est urgent. S'il survient des taches gangréneuses, des hémorragies, le malade périt promptement. Si d'autres exanthêmes se réunissent encore au pétéchies, tous les fluides sont viciés, et la mort plus certaine. L'éruption d'exanthêmes qui se succèdent les uns après les autres, annonce que la nature est incapable de chasser au-de-

hors les humeurs dégénérées, et qu'elle succombera sous le poids qui l'accable.

Que faire dans les circonstances désastreuses dont on vient d'esquisser le tableau? Ne pas perdre un instant pour s'opposer par les antiseptiques les plus puissans aux progrès de la dissolution commencée ; nourrir, si l'on peut parler ainsi, les malades avec les décoctions de quinquina et de contraierva acidulées; donner issue à une portion des humeurs corrompues par l'application des vésicatoires ; relever les forces des malades par des cordiaux accidulés ; donner du vin à ceux qui sont trop affoiblis ; favoriser les éruptions de toute espèce par l'usage d'une abondante boisson un peu animée de substances toniques et spiritueuses ; imbiber la peau de fomentations pour y attirer le virus varioleux : voilà les règles générales que la prudence prescrit, avec l'attention de ne pas perdre de vue le traitement des symptômes particuliers, dont l'aggravation rend la maladie plus incurable.

CHAPITRE LXXXVII.

De la petite vérole fausse ou adultérine.

On nomme petite vérole fausse ou adultérine, ou variolette, une éruption qui consiste dans des vésicules de plusieurs espèces. Swieten en compte de trois sortes : la première ne présente à la vue que des ampoules ou élévations de l'épiderme, dans lesquelles se ramasse un liquide lymphatique, blanchâtre, et presque complètement diaphane. D'abord, elles se manifestent par des petits boutons rougeâtres, avec un cercle un peu plus coloré : bientôt le milieu s'élève et se remplit de liquide. Il est difficile de remarquer ce progrès précipité, parce que la rougeur qui précède ne subsiste que quelques heures : quelquefois même on ne voit que les vésicules déjà pleines, sans avoir apperçu la rougeur qui a devancé ce nouvel état.

Les vésicules acquièrent plus ou moins de volume ; elles ne sont guère moindres que le diamètre d'un pois, et souvent elles occupent un espace au moins double ; j'en ai vu qui avoient plus de trois lignes de diamètre.

Cette maladie a une marche qui lui est particulière : l'éruption a lieu chez quelques enfans, sans que leur santé ait été sensiblement altérée, si on en excepte un peu de langueur, du malaise et de la maussaderie pendant un ou deux jours, rarement trois avant l'éruption. D'autres fois elle est précédée de fièvre, de défaut d'appétit, rarement de nausées, et de quelques vomissemens, de douleur de tête, de sécheresse à la peau, et d'un peu d'altération; ensuite, la peau s'humecte, et l'éruption commence avec diminution des symptômes modérés qui l'ont devancée.

Soit que les vésicules soient rares ou abondantes, elles s'élèvent indistinctement toutes à-la-fois. Je les ai vues plus nombreuses à la face que par-tout ailleurs. En quelque quantité qu'elles paroissent, elles ne sont jamais confluentes; chacune d'elles est toujours séparée des voisines; la peau qui se trouve entre elles n'est jamais enflammée, ni engorgée, ni douloureuse, ni brûlante après l'éruption.

Quelques personnes confondent cette affection cutanée avec la vraie petite vérole; elles se fondent sur les raisons suivantes : 1°. Ce genre d'éruption, disent-elles, s'observe plus particulièrement dans le cours des épidémies

varioleuses ; donc c'est une petite vérole plus bénigne que celles dont les désordres sont formidables, mais de la même nature, et n'en differant que par le défaut d'intensité. 2°. La variolette laisse quelquefois à sa suite des taches comme la petite vérole ; particularité qui démontre qu'elle tient essentiellement du caractère de cette dernière. 3°. Il y a aussi des varioles cristallines qui ne donnent point de matière purulente, ou dont quelques boutons seulement parviennent à former un pus séreux, et rarement un pus de bonne qualité ; donc, ce qu'on nomme variolette est une vraie petite vérole cristalline, qui ne diffère de celle-ci que par des symptômes plus modérés. 4°. Enfin, la variolette est épidémique, puisqu'elle se comporte comme la petite vérole, et qu'elle attaque plusieurs sujets à-la-fois, dans les maisons où il y a un grand nombre d'enfans.

On répond à ces objections, 1°. Que si la simultanéité de la variolette avec la petite vérole prouvoit l'identité de ces deux maladies, il faudroit aussi se persuader que le mil, le pourpre, et les autres exanthêmes qui se manifestent assez généralement dans quelques constitutions varioleuses malignes, ne formeroient avec la variole qu'une seule et

même affection. Dans ce cas, il y a simultanéité ; mais c'est une complication de deux maladies réunies dans le même sujet. Observons d'ailleurs que la variolette n'attaque point un individu qui a la vraie petite vérole, ou qu'au moins il n'existe point d'observations assez précises qui en donnent l'assurance ; d'où l'on ne pourroit tout au plus conclure que ces deux affections subsistent ordinairement dans les même saisons, ce qui ne prouve point leur identité.

2°. Que si la variolette est suivie de taches à la peau comme la petite vérole (j'en porte deux au visage, l'une près de l'oreille droite, et la barbe n'y a jamais poussé), il y a aussi beaucoup d'éruptions cutanées qui laissent à leur suite de pareilles marques ; que des personnes qui portent des éruptions chroniques, dont la durée s'est quelquefois prolongée pendant des années entières, ont eu également des taches qui ressemblent à celles de la petite vérole : or, on ne pouvoit pas les attribuer à cette dernière maladie ; d'où il résulte que des taches ne sont point la preuve de l'existence antérieure de la petite vérole.

3°. Que la qualité cristalline de la petite vérole ne ressemble point à celle des vésicules de la variolette ; car la première affection

est d'autant plus dangereuse, qu'elle est ordinairement le produit de la malignité, et d'une sorte de dissolution dans les humeurs : cette dissolution ne permet pas la génération du pus dans des fluides qui se rapprochent d'un état de décomposition. D'ailleurs, par l'usage des antiseptiques, on parvient quelquefois à dompter la malignité : dans ce cas, on fait parvenir les boutons varioleux à une véritable suppuration; si tous ne se terminent pas de cette manière, au moins est-il indispensable que le plus grand nombre acquiert cette terminaison; autrement, les malades meurent de gangrène. Dans la variolette, au contraire, on n'obtient point de suppuration, parce qu'il n'y a pas d'inflammation : c'est un simple amas de sérosité un peu âcre, qui a soulevé l'épiderme, et qui s'évapore ou se resorbe dans un court espace de temps; circonstances qui établissent une différence parfaite entre les deux affections dont on parle.

4°. Que quoique la variolette paroisse régner sporadiquement, elle ne se communique pas des individus affectés à ceux qui vivent avec eux. J'ai vu, à la vérité, plusieurs enfans à-la-fois avoir la variolette à l'Hôpital-général à Paris, jamais au nombre de plus de trois à

quatre, ce qui arriva au printemps de 1788 : mais, ni avant cette année, ni dans les suivantes, je n'ai vu deux individus en être affectés en même temps. Si cette affection étoit de nature contagieuse, ne se seroit-elle pas communiquée aux autres enfans qui jouoient presque toute la journée avec eux? qui étoient retenus dans la même salle? qui couchoient dans des lits si rapprochés, qu'il n'y avoit presque point d'espace pour passer entre chacun d'eux? et particulièrement les berceaux étoient les uns contre les autres, en sorte que les enfans se donnoient les mains dans leurs jeux. Ceux qui avoient des maladies chroniques, ou qui, dans la même salle, étoient en convalescence après des maladies aiguës, malgré leur communication intime avec les sujets qui avoient l'éruption de la variolette, n'en ont point été affectés. Peut-il y avoir des circonstances plus favorables que celles dont je viens de rendre compte, pour décider si la petite vérole adultérine est ou non contagieuse? Or, puisqu'elle ne s'est pas communiquée, ne suis-je pas en droit d'en conclure que cette maladie n'est pas contagieuse? que par conséquent encore, sur ce point, elle diffère essentiellement de la vraie petite vérole?

Malgré le peu de fondement des réflexions

sur lesquelles on se fonde pour établir l'identité de la variolette et de la petite vérole, beaucoup d'auteurs ont adopté ce système. Il est d'autant plus dangereux, qu'il laisse dans une parfaite sécurité les personnes auxquelles on a persuadé qu'elles ont eu la vraie petite vérole; qu'elles s'exposent imprudemment à la contagion, qu'elles deviennent quelquefois les victimes de leur fausse sécurité, et qu'enfin aucune d'elles ne croit devoir prendre de précaution, ni se soumettre à l'inoculation qui les garantiroit du danger dont elles sont menacées.

Qu'il me soit encore permis d'ajouter une dernière réflexion sur la dissemblance de la petite vérole et de la variolette. Si elles étoient de même nature, la première anéantiroit toujours la disposition à contracter la seconde; car étant assez ordinairement accompagnée d'un grand trouble critique, la dépuration qui a lieu dans les humeurs détruiroit nécessairement le germe de la petite vérole adultérine. Or, l'expérience démontre qu'il n'en est pas ainsi, et que la variolette se manifeste quelquefois peu de temps après les orages qu'a suscités la vraie petite vérole; comme celle-ci naît aussi après la variole chez les mêmes sujets, à des distances plus ou moins rapprochées. L'une ne dispense donc point de l'autre,

parce que ce sont deux affections diverses dont les principes ne sont pas susceptibles de se détruire réciproquement, puisqu'ils n'ont peut-être point d'analogie entre eux.

J'ai décrit les symptômes qui précèdent l'éruption de la variolette, et ceux qui l'accompagnent; il me reste à parler de la terminaison de cette éruption. On remarque, dit le Beau, que les vésicules grossissent pendant trois jours pour arriver au plus grand volume auquel elles parviennent. J'ai vu la variolette être dans toute sa grosseur au deuxième jour. Les vésicules ne contiennent que de la sérosité qui n'acquiert point d'opacité, qui par conséquent ne devient ni sanieuse ni purulente. La pellicule, qui renferme le liquide, s'élève en rondeur; elle est tendue au point d'expulser toute la sérosité à laquelle on donne issue par une piqûre. Ces vésicules ressemblent à celles qu'occasionnent la brûlure, si on en excepte l'absence de la douleur, de l'inflammation, et l'étendue de la plupart de ces dernières, qui d'ailleurs se terminent très-souvent par suppuration.

Dès que les vésicules sont parvenues à leur plus grand volume, le liquide se résorbe et la pustule diminue de volume, et enfin se dessèche. Cette mutation s'opère dans l'espace

de trente-six heures, à trois jours au plus tard, selon que le liquide étoit plus abondant dans chaque vésicule. Ensuite la surpeau se flétrit, et tombe d'elle-même sans former de croûtes; à moins qu'on ait ouvert quelques pustules prématurément, ou qu'elles n'aient été déchirées par quelque frottement : dans ce cas, il se fait une petite croûte d'un jaune noirâtre, mais qui a très-peu d'épaisseur, et qui tombe aussi-tôt que l'épiderme qui a formé les vésicules demeurées entières. Cette dessication ne cause point de démangeaison. Il reste à la chute de l'épiderme et des croûtes, une petite tache rougeâtre à la peau; tache que le froid fait paroître davantage : phénomène qui a lieu toutes les fois que l'épiderme a été régénéré. Bientôt ces taches disparoissent, excepté, comme on l'a dit précédemment, dans quelques cas très-rares, où elles laissent une impression durable.

Pendant que les choses se passent ainsi, les enfans reprennent toute leur gaîté, toute leur activité : ils ont de l'appétit, et digèrent parfaitement bien les alimens qu'on leur accorde. Il résulte de cet historique, que la variolette n'est point une maladie dangereuse, qu'elle ne présente même aucun symptôme fâcheux dans son cours, et que par conséquent sa gué-

rison est spontanée. J'avoue que je n'ai jamais employé de médicamens pour sa curation : tout ce que j'ai fait, s'est réduit à prescrire quelque tisanne simple dans les premiers jours ; mais sans forcer les enfans à boire, quand ils faisoient la moindre résistance. Je n'ai donné aucun purgatif après la dessication, à moins que je n'aie eu quelques motifs pour le faire, mais toujours indépendamment de la marche de la variolette et de sa terminaison.

Tout s'est réduit à retenir les enfans dans un lieu où ils n'éprouvassent pas de froid, mais où ils ne ressentissent point de chaleur. Cette précaution m'a paru nécessaire dans toutes les maladies qui se terminent par une éruption critique. Il ne sera pas hors de propos d'établir cette doctrine par un exemple.

« Un petit garçon âgé de quatre ans, d'un » tempérament sec, vif et chaud, eut une » éruption de cette petite vérole adultérine, » qui se fit paisiblement vers la fin du même » jour. Les boutons assez nombreux après » avoir crû pendant deux jours, par une im- » prudence commise par le jeune malade, ou » mieux par ceux qui devoient l'observer, dis- » parurent tout-à-coup, ne laissant aucun ves- » tige de leur existence précédente, sans que » le malade en ressentît d'autre mal que de lé-

» gères inquiétudes qui aboutirent bientôt à » un vomissement de quelques heures, et qui » se termina avec la maladie par une diarrhée » dont la durée fut de trois jours ». *Observation de M. de Baux.*

L'auteur que je viens de citer rapporte un autre fait qui mérite de trouver place dans ce chapitre, mais qui exigera aussi quelqu'examen des circonstances qui l'ont accompagné. « J'inoculai la petite vérole à mon se- » cond fils : pendant sa convalescence, ma » fille ayant surpris la vigilance de la personne » commise à la garde de son frère, s'introduisit » dans sa chambre, l'embrassa, et prit de lui » une petite vérole des plus confluentes. Dans » ce temps-là j'avois un autre fils nourri par sa » mère, lorsque ma fille entra en convales- » cence. Le nourrisson me parut pendant deux » jours inquiet et accablé : son sommeil étoit » fréquemment interrompu, son appétit abattu. » Il eut ensuite des frissons qui furent suivis » de la fièvre avec chaleur, sécheresse à la » peau, nausées et vomissemens. J'attendois » à tout moment de voir paroître la petite vé- » role : il se fit en effet, sur le déclin de la fiè- » vre, une éruption cutanée sur laquelle je » n'eus aucun doute. Et qui en auroit eu ? » la maison, les maîtres et les domestiques

» étant infectés des miasmes de cette maladie
» depuis deux mois. L'éruption finie, les bou-
» tons crûrent pendant cinq jours, ce que je
» n'avois pas encore vu, et devinrent aussi
» grands que des petits pois. Leur nombre ex-
» céda celui de deux cents. Je m'applaudissois
» en moi-même de la bénignité de cette petite
» vérole, et j'observois attentivement les bou-
» tons depuis le troisième jour de leur éruption
» pour y découvrir un commencement de sup-
» puration, mais inutilement. Les boutons ne
» blanchirent jamais, ils demeurèrent jusqu'à
» leur état clairs et transparens : l'humeur
» qu'ils contenoient ne se convertit jamais en
» pus, même le plus ténu. J'en piquai plusieurs
» avec une épingle depuis le troisième jusqu'au
» cinquième jour de l'éruption, ils éjaculèrent
» tous une humeur séreuse et cristalline. Après
» le cinquième jour de leur naissance, les uns
» se résolurent petit à petit dans l'espace de
» vingt-quatre heures ; les autres se ridèrent,
» s'affaissèrent ; et après avoir perdu les deux
» tiers de leur volume, formèrent une croûte
» mince, d'une couleur rougeâtre, qui ne
» tomba qu'en détail et dans l'espace de huit
» jours après sa formation. A la chute des croû-
» tes la peau demeura creusée en plusieurs
» endroits, et en d'autres, il ne resta qu'une

» tache violette qui s'effaça dans moins d'un » mois ».

En lisant cette observation, on croit remarquer que la crainte qui trouble souvent un cœur paternel, a exagéré les symptômes de cette maladie. Cinq jours d'accroissement des pustules, une croûte qui ne tombe qu'après huit jours de formation ! tout cela est bien long. Mais il faut croire un fait, ou accuser l'observateur de n'avoir pas donné un récit exact; et ce dernier parti n'est pas absolument poli. Cependant on peut demander à M. de Baux, qui connoît si bien la petite vérole adultérine, pourquoi il s'est abandonné pendant cinq jours à tant de sollicitudes sur le caractère de la maladie, et pourquoi il n'a pas reconnu dès le premier les signes distinctifs de la variolette. Car, comme on l'a dit plus haut, la variole cristalline est accompagnée des accidens les plus alarmans; on a donné les raisons de ce danger. Or, comme ces accidens n'avoient pas lieu dans la personne de son fils, il auroit au moins dû soupçonner l'existence d'une autre éruption. Au troisième jour de l'éruption, il ne reconnoissoit pas encore la variolette, quoique les boutons ne fussent ni rouges ni enflammés, quoiqu'il n'y eût ni fièvre à cette époque, ni symptômes graves de la vraie petite vérole

cristalline. Il piquoit encore les vésicules au cinquième jour pour y trouver du pus, malgré qu'ils ne continssent que de la sérosité. Comme la crainte altère l'entendement !

Quoi qu'il en soit, la variolette est une maladie de l'enfance ; elle a lieu au temps de la puberté, mais très-rarement. Je n'ai vu personne l'avoir à l'âge de vingt ans.

La seconde espèce de petite vérole adultérine, selon Swieten, se manifeste avec rougeur à la peau, se durcit presque dans le même jour, et tombe aussi promptement. Elle a pour invasion les mêmes symptômes que la variolette. Il auroit été à desirer que Swieten donnât une description plus circonstanciée de cette affection cutanée : ce qu'il en dit ne suffit pas pour la distinguer de quelques autres éruptions qui ont aussi une courte durée.

La troisième espèce, selon lui, consiste dans une éruption d'ampoules qui ne contiennent ni liquide, ni air ; se dessèchent encore plus promptement que les deux éruptions précédentes, et dont les pellicules soulevées tombent avec plus de rapidité. Il ne donne pas non plus la description de cette troisième espèce.

CHAPITRE LXXXVIII.

De l'inoculation de la petite vérole.

Si je donnois l'histoire de l'inoculation, je rapporterois ici le précis des ouvrages qui ont été publiés sur cette matière, et je rendrois compte des disputes qui se sont élevées à ce sujet, ainsi que des procès intentés contre les inoculateurs devant les tribunaux. Je dirois aussi que la Sorbonne consultée dans cette grande querelle, transforma l'école de vérité évangélique en une classe de physique, et s'attribua le droit de décider une question qui étoit purement du ressort de la médecine-pratique. La postérité ne croira peut-être pas combien un point de doctrine médicale excita d'orages en France, avec quel acharnement on persécuta les inoculateurs, combien cette querelle divisa de familles, quelles haines cruelles elle suscita. Je passerai toutes ces particularités sous silence. Je ne rendrai pas compte non plus des objections qu'on a faites contre l'inoculation; mais je m'attacherai seulement à en faire connoître les avantages, en expo-

sant quelques-uns des inconvéniens qui résultent des méthodes désavouées par la saine pratique.

Les Chinois communiquent, comme je l'ai observé précédemment, la petite vérole, au moyen de croûtes varioleuses mêlées avec un peu de musc. On en forme une espèce de cône à l'aide du coton, et on le maintient dans les narines. Ce genre d'inoculation occasionne une petite vérole aussi dangereuse que celle qui se communique d'un individu à un autre. J'en ai donné les raisons dans les chapitres précédens. Aussi les Chinois ne comptent-ils généralement sur la continuation de la vie de leurs enfans, qu'après la guérison de cette maladie communiquée. Il font un traitement préparatif, et une curation qui prouvent que la fièvre varioleuse est accompagnée des plus grands dangers. Ces remarques, puisées dans les ouvrages des voyageurs qui ont long-temps habité la Chine, nous prouvent que l'insertion de la petite vérole, suivant la méthode Chinoise, est dangereuse, et par conséquent n'est point admissible.

On a essayé d'introduire le virus variolique par la peau, en maintenant plusieurs jours du pus sur l'épiderme au moyen d'un emplâtre agglutinatif: on a donné la petite vérole. Ce-

pendant tous les sujets soumis à cette expérience n'ont pas été attaqués de la maladie qu'on vouloit leur communiquer. Il paroît que le venin varioleux ne s'insinue pas aussi facilement par la peau que par la respiration et la déglutition.

On a ouvert des boutons varioleux avec une lancette qui, infectée du pus contagieux, a servi pour inoculer. On se contente d'inciser l'épiderme avec la pointe de l'instrument qui effleure à peine la surface de la peau. De cette manière on communique la petite vérole. On a été conduit à cette pratique en considérant que la plus petite portion de venin suffit pour infecter les humeurs et créer la maladie. On avoit pensé qu'en se mêlant à une très-petite quantité de sucs lymphatiques, il seroit résorbé par les vaisseaux qui charrient ce fluide: le succès a justifié cette opinion. La section qu'on fait dans cette opération est si légère, qu'il arrive souvent qu'on n'en voit pas couler une goutte de sang. On se borne à soulever l'épiderme, et l'on est assuré que le seul contact de la lancette sur la peau toujours humectée est capable de donner la petite vérole.

Quelques praticiens ont prétendu que l'espèce d'insertion dont on vient de rendre compte étoit infidelle, et qu'elle ne réussissoit

pas toujours. Ils ont prouvé cette proposition par des faits. Ils ont ajouté que des personnes inoculées de cette manière et qui n'avoient point eu la petite vérole, l'avoient enfin contractée par un moyen plus assuré. Il consiste à faire une incision dans la peau : dans l'incision, on fixe un fil imbibé de virus variolique de la grandeur de quelques lignes, ou même d'un pouce ; on l'assujettit entre les deux lèvres de la plaie à l'aide d'un emplâtre agglutinatif. Quelques personnes maintiennent ce premier appareil par une compresse, maintenue à son tour par quelques tours de bande plate de fil ou de soie. J'ai vu faire une incision avec un petit lambeau sous lequel on plaçoit le fil, pour l'assujettir de manière à ce qu'il ne pût pas se déranger de la plaie ou s'en échapper, comme cela arrive quelquefois en pratiquant la simple incision dont on vient de rendre compte. Il est certain que le lambeau, en recouvrant le fil infecté, ne lui permet pas de se déranger. Dans l'incision simple, les mouvemens qu'on fait pour appliquer la toile agglutinative ou le taffetas gommé, font quelquefois sortir le fil de la plaie, sur-tout chez les enfans qui s'agitent beaucoup pour se soustraire à l'opération. C'est par cette raison qu'on pratique une incision

à chaque bras ou à chaque jambe, afin qu'un des deux fils supplée l'autre.

Le procédé consiste à faire un pli transversal à la peau: on la fait pincer d'un côté par un aide, tandis qu'on tient l'autre côté du même pli, qu'on incise en travers; ce qui forme une plaie longitudinale d'à-peu-près cinq à six lignes : sa longueur facilite l'insertion du fil; sa profondeur correspond à sa longueur, par le moyen du pli fait à la peau. C'est faute d'avoir assez incisé, qu'on est souvent embarrassé pour assujettir le fil, qui se dérange au plus léger mouvement, quand il n'est pas assez solidement embrassé par les lèvres de la plaie. La longueur du fil qui déborde trop en haut et en bas, est encore une cause de son dérangement; il est entraîné par la toile agglutinative à laquelle il adhère, s'il vient à la toucher par une des extrémités, tandis qu'on la place sur la plaie pour l'y fixer.

Le point d'élection pour pratiquer l'incision est celui qu'on choisit pour faire les cautères : il n'est pas prudent d'exciter l'inflammation varioleuse sur le corps d'un muscle; on en concevra les raisons en parlant de l'inflammation. On a donc tort de recommander l'insertion à la partie moyenne externe du bras : il est nécessaire de la pratiquer à la

partie moyenne antérieure, immédiatement au-dessous de l'attache du deltoïde, dans la profondeur du tissu cellulaire qui recouvre l'humerus.

On communique encore la petite vérole, après avoir enflammé la peau à l'aide d'un vésicatoire : l'épiderme étant enlevé, on applique sur la peau un plumaceau recouvert du pus variolique..On a abandonné cette méthode, *parce que*, dit-on, *il en résulte de trop grands ulcères*. Il paroît qu'on l'avoit adoptée, dans la persuasion qu'une plus grande quantité de virus introduite dans le sang, l'infectoit plus sûrement.

C'est probablement d'après ce raisonnement qu'en Grèce, on fait un grand nombre de piqûres à la peau, et on remplit chacune d'elles de pus varioleux. Cette précaution est inutile, parce que l'observation prouve qu'une extrêmement petite quantité du venin occasionne une petite vérole abondante, et qu'une plus grande quantité ne détermine souvent qu'une très-légère éruption. D'où il résulte que cette différence tient à la nature des sujets infectés: vérité qui a déjà été prouvée précédemment, en parlant des effets de la contagion naturelle.

Quelques personnes font contracter la petite vérole à leurs enfans, en les conduisant chez

des sujets attaqués de cette maladie, quand elle est de l'espèce qu'on nomme bénigne. J'ai prouvé, par des exemples, que cette conduite est insensée, en ce que celui qui reçoit le virus éprouve souvent une affection très-dangereuse ou même absolument mortelle ; quoique le malade qui la lui a communiquée n'ait quelquefois eu qu'une indisposition légère. Cette pratique funeste ne doit point être admise au nombre des différentes espèces d'inoculations.

Après avoir exposé le procédé-pratique des différentes méthodes d'inoculer, je devrois peut-être faire maintenant quelques remarques sur leur variété, pour fixer les motifs qui doivent déterminer la préférence de l'une sur les autres ; mais il me semble qu'on jugera mieux les raisons par lesquelles j'établirai un choix, après qu'on aura connu la marche et les symptômes de la petite vérole inoculée par incision.

A dater du jour de l'insertion, il s'en passe ordinairement trois, quatre à cinq, avant que la plaie ne s'enflamme. Presque toujours elle se referme et paroît se guérir complètement, à moins qu'une extrême âcreté du sang ne conserve les bords élevés : ce que je n'ai remarqué que chez quelques sujets qui avoient des érésypèles fréquens, la peau d'un rouge

foncé et boutonnée au visage, des ophtalmies presque habituelles, et d'autres symptômes très-reconnoissables de l'âcreté de leurs fluides. Chez ceux-là; j'ai vu les bords de la plaie rester phlogosés, et s'élever dès le troisième jour avec des signes d'une inflammation locale commençante. Vers le cinquième ou sixième jour, et quelquefois au septième, d'autres fois plutôt, selon le degré de pureté présumée du sang, les bords de la plaie s'élèvent, prennent une teinte d'abord blanche, ensuite rouge. Bientôt la peau qui les recouvre se détache, et forme une ampoule longitudinale sous laquelle s'amasse une matière opaque, purulente, assez fluide, et qui acquiert de la consistance les jours suivans.

Pendant que les choses se passent ainsi dans la plaie, ses environs se couvrent de quelques boutons, avec une démangeaison plus ou moins supportable. Ce sont des boutons varioleux qui précèdent la naissance de l'éruption générale, et qui s'accroissent et suppurent très-promptement. Cependant la santé des enfans n'est point encore altérée pour la plupart du temps. Les deux lèvres de la plaie déjà suppurées s'écartent ensuite l'une de l'autre, et forment dans leur centre un ulcère qui s'agrandit chaque jour, et donne une plus ou moins

grande quantité de matière purulente. J'ai observé que si l'incision étoit peu profonde d'un côté, il ne s'y formoit pas ordinairement de suppuration, tandis qu'elle étoit considérable au côté opposé où l'instrument avoit été plongé plus avant dans le tissu cellulaire. J'ai essayé sur différens individus, et en changeant de côté, des incisions variées en profondeur. Les plus superficielles n'ont point, ou peu suppuré, tandis que les autres formoient une ulcération qui s'excavoit et s'étendoit beaucoup en largeur. J'ai encore vu un plus grand nombre de boutons que je nommerai les *précurseurs* de la petite vérole, du côté où l'incision étoit plus profonde. L'éruption qui se fait ensuite donne les mêmes résultats; c'est-à-dire qu'au moment où elle se manifeste généralement, le bras plus profondément incisé est recouvert d'une éruption plus abondante que l'opposé.

Dans la fièvre d'éruption l'ulcère s'enflamme plus au loin, et rend une quantité de pus plus considérable. Sa suppuration se continue avec celle de la petite vérole et encore pendant la dessication. Quelquefois même elle n'est pas tarie, un, deux ou trois mois après la dessication des boutons varioleux. La fille aînée de M. D. bijoutier, rue Saint-Louis, près le Pa-

lais, a eu une suppuration de quatre mois. (J'ai vu des enfans chez lesquels la suppuration a persisté six à huit mois.) Elle étoit souvent attaquée de fièvre érésypélateuse, elle avoit la peau presqu'habituellement couverte de boutons inflammatoires, malgré la régularité d'un régime exact que ses parens lui faisoient observer. A proportion que la suppuration continuoit, la peau étoit plus belle; elle est devenue très-fraîche. Cet état s'est conservé pendant plusieurs années. Je ne sais pas s'il s'est fait quelque changement désavantageux depuis son départ de Paris.

En inoculant plusieurs enfans issus des mêmes parens, on observe que chez les uns, il n'y a dans aucun temps, de suppuration notable, et quelquefois pas même un léger suintement; tandis que leurs frères ou sœurs ont des suppurations abondantes. Il y a des personnes chez lesquelles les lèvres de l'incision rougissent à peine aux approches de la fièvre varioleuse; chez d'autres elles restent cicatrisées sans changer de couleur. Mais en général il y a presque toujours des boutons précurseurs, ou au moins des boutons plus abondans aux environs des incisions qu'en toute autre partie.

La suppuration des plaies ne varie pas seu-

lement en quantité quand elle a lieu, mais encore dans le temps de sa formation. Quelques inoculés n'en éprouvent que pendant celle des pustules varioleuses; d'autres, et en plus petit nombre, au temps de la dessication. Je l'ai vu se faire chez quelques individus quand la dessication étoit parfaite; mais ces cas sont très-rares.

Le pus est ordinairement semblable à celui d'un abcès survenu après une inflammation simple. Il ne conserve pas toujours la couleur blanche; on en voit qui a une teinte jaunâtre, on en voit de verdâtre; il y en a de très-fluide et de très-épais. Il se forme souvent sous la croûte qui recouvre la plaie : il détache la croûte, s'écoule et forme une nouvelle croûte. Quand l'humeur varioleuse est épuisée, l'abcès se dessèche complètement et se cicatrise.

Ce même abcès présente aussi à l'observateur les effets d'un cautère. Il donne plus abondamment du pus pendant quelques jours consécutifs, une moins grande quantité les jours suivans, pour en rendre davantage dans un temps postérieur. Ce phénomène est indépendant de la fièvre varioleuse, puisqu'il a lieu même après la dessication des boutons. On peut croire qu'il se comporte dans ce cas à-peu-près comme un exutoire ordinaire, qui s'irrite davan-

tage dans un temps déterminé, et qui, par cette action, suscite momentanément une plus ample suppuration. Il n'est pas non plus contraire aux loix de la physique de se persuader que l'action vasculaire se sert de ce moyen étranger à l'état habituel du sujet, pour expulser des humeurs acrimonieuses. Cette proposition me paroît prouvée par l'observation. Elle apprend que tous les inoculés dont le sang est impur, ont une suppuration (je parle toujours de celle qui survient dans les lèvres de l'incision) très-copieuse et très-long-temps continuée. Le complément de la preuve se tire de leur meilleur état qui succède à la suppuration, du changement favorable dans la couleur de la peau, l'énergie, l'activité et la force de leurs mouvemens et celles de toutes les fonctions qui languissoient avant l'insertion de la petite verole.

J'ai inoculé, à Blois, l'an3, un petit garçon. Il avoit dix à onze ans, avec la stature d'un enfant de sept, et moins de forces qu'on n'en a à cet âge. Il étoit maigre, languissant, maussade, sans appétit, digérant mal, se plaignant toujours de douleurs de tête ou d'estomac. Il eut une fièvre modérée et une petite quantité de boutons varioleux. La suppuration du bras se tarit dix à douze jours après la des-

sication de la petite vérole. Il fut purgé deux fois. Dans l'espace de trois mois, il avoit grandi de dix lignes, acquis beaucoup de forces, de gaîté et d'appétit. L'année suivante il n'étoit plus reconnoissable. Je m'en tiens à ce seul exemple, parce que tous les autres ne donneroient que le même résultat.

Les ulcères excités par le virus varioleux deviennent plus ou moins profonds : 1°. selon la profondeur même de l'incision ; 2°. selon l'acrimonie du sang qui détruit un plus grand nombre de réseaux celluleux. Quand la suppuration précède l'éruption de plusieurs jours, une partie des boutons précurseurs de la petite vérole qui s'étoient manifestés dans les environs, se dissipe complètement : leur disparition est plus remarquable, c'est-à-dire qu'un plus grand nombre disparoît, si la suppuration est très-abondante. Le même phénomène a lieu par rapport aux boutons qui forment l'éruption générale. J'ai dit ailleurs que la chose se passoit ainsi, après l'application des vésicatoires dans la petite vérole spontanée.

Les inoculés passent la plupart les six, sept à huit premiers jours, sans autre altération dans leur santé, que ce qu'on remarque dans les parties où le virus a été inséré, et dont on vient de rendre compte. J'ai vu des enfans

avoir de la lassitude et de la maussaderie dès le cinquième jour ; un seul a paru déjà souffrir sur la fin du quatrième. La plupart du temps, il survient une fièvre légère qui se propage pendant douze, vingt-quatre, quarante-huit heures. Peu de sujets portent cette petite fièvre au-delà du troisième jour, parce que l'éruption l'a fait disparoître. Si l'on inocule des hommes de vingt-cinq à trente ans, d'un tempérament sanguin, des sujets vigoureux et pléthoriques, la fièvre a de la véhémence ; elle embarrasse la tête, elle occasionne de la douleur et de la pesanteur à cette partie : le visage et les yeux sont très-animés; il y a quelquefois du délire. Un saignement de nez, ou une saignée par laquelle on tire une quantité de sang proportionnée à la force du malade, dissipent très-promptement ces accidens.

D'autres fois le virus variolique paroît porter son action sur les viscères de la digestion ; il excite des nausées ou des vomissemens. Si l'on évacue les malades par le tartre stibié, ils rendent de la bile par le vomissement et par les selles, et cette évacuation les soulage d'une manière remarquable. En baignant ceux qui éprouvent des douleurs des reins, des lombes, du dos, des articulations, on dissipe ou l'on modère sensiblement ces douleurs.

La petite vérole inoculée, comme la spontanée, a donc un caractère véritablement inflammatoire ; mais dans la première l'inflammation est infiniment moins grave, parce que son premier effet se porte sur la partie dans laquelle on a introduit le virus, et la suppuration qu'elle détermine, en affoiblit beaucoup l'activité. Il est cependant vraisemblable que si l'on n'arrêtoit pas les progrès de la fièvre chez les sujets très-sanguins, il pourroit se former des engorgemens inflammatoires au cerveau, à la poitrine, ou au bas-ventre, à moins que la nature ne se débarrassât de la surcharge du sang, par des hémorragies, comme cela arrive fréquemment.

Chez quelques inoculés, la petite vérole se manifeste à la peau, sans avoir occasionné le plus léger changement dans leur santé. Ceux-là ont ordinairement très-peu de boutons, soit qu'il y ait ou non, une suppuration abondante aux parties incisées ; d'autres restent dans un accablement et un état de sommeil qui se prolonge pendant deux, trois et quatre jours, malgré que la fièvre ne corresponde pas à l'embarras apparent du cerveau. Ceux-ci ont une petite vérole plus abondante. Les enfans ou les adultes qui ont eu des évacuations antérieures à l'insertion de la petite

vérole, ont les symptômes de la contagion moins marqués : ils ont aussi une petite vérole moins abondante. La véhémence de la fièvre du premier période n'est pas non plus le signe d'une grande quantité de boutons. Les évacuations sanguines qu'on met quelquefois en usage, diminuent l'effet que le virus opère sur la peau ; car il est prouvé ailleurs qu'en modérant l'effervescence du sang, on modère aussi l'action du venin varioleux.

Au moment où l'éruption se fait sur la peau, (il n'est plus question de l'éruption locale des parties infectées) les symptômes, comme dans la petite vérole spontanée, diminuent sensiblement d'intensité. Cependant j'ai vu des enfans avoir constamment de la fièvre et de la foiblesse, jusqu'à la maturité des pustules. Ils sont du nombre de ceux qui n'avoient pas une fièvre éminemment inflammatoire, et qui ont eu des boutons nombreux. J'ai remarqué que quelques inoculés étoient encore languissans pendant l'accroissement des pustules : elles contenoient un liquide séreux qui se changeoit en matière purulente, et dont la maturité étoit retardée de quelques jours. Je n'ai vu parmi le grand nombre de sujets que j'ai inoculés, qu'un enfant de deux ans avoit une petite vérole confluente avec

une médiocre salivation : au reste la maladie n'a point présenté de symptômes graves. Cet enfant n'a point été taché, probablement parce qu'on a eu soin d'huiler son visage le matin et le soir. Ses yeux ont été préservés des atteintes du pus varioleux, en les bassinant fréquemment avec une décoction émolliente animée d'eau-rose. Morgagni conseille dans des cas semblables l'usage des astringens sur les paupières. Revenons maintenant à l'éruption.

Les chaleurs de l'été accéléreroient-elles l'apparition de la petite vérole, ou bien le climat, par quelqu'influence particulière, pourroit-il la rendre plus prompte ou plus lente ? J'ai inoculé à Paris et dans la Touraine, l'éruption a eu lieu du huit au neuf ou au dixième jour : mais c'étoit dans une saison douce. J'ai inoculé à Chaumont en Champagne, c'étoit en automne et sur la fin de l'hiver, les boutons ne se sont manifestés qu'au onzième, douzième et treizième jour. La plupart de ces derniers inoculés ont eu de la fièvre au huitième jour, quelques-uns au septième. Il n'y a donc point de terme fixe pour l'apparition des boutons. Un enfant de dix ans n'a eu d'éruption qu'au quatorzième jour. On dit que la petite vérole paroît à Genève le cinquième,

sixième ou septième jour, et jamais plus tard. Swieten rapporte des exemples d'éruption au dix-septième et même au vingt-troisième. Kirckpatrick dit qu'une petite fille n'eut la petite vérole qu'onze semaines après l'inoculation, et que pendant tout ce temps elle ne parut pas avoir l'appétit qu'on lui connoissoit, ni reposer tranquillement pendant la nuit. On ne peut pas douter non plus que la qualité des humeurs chez différens sujets, ne contribue à retarder ou accélérer l'éruption, puisque des enfans de la même famille, inoculés dans le même moment, n'ont pas tous cette éruption le même jour.

On a vu des inoculés avoir la fièvre varioleuse sans éruption. Sydenham avoit parlé de cette fièvre qui a lieu ordinairement dans les épidémies de petite vérole, et qui est accompagnée de symptômes très-dangereux. Je suis persuadé que les personnes qui portent des exutoires dont la suppuration est abondante, y sont peu exposées. La raison en est, que la suppuration devenant plus considérable au temps de la fièvre varioleuse, elle entraîne, comme on l'a prouvé précédemment, une partie du virus à chaque instant, et diminue la gravité des symptômes de l'affection essentielle. Ce n'est donc qu'au défaut de

méthode dans la pratique de l'inoculation qu'il faut rapporter les accidens de la fièvre varioleuse sans éruption; puisque si l'on opère de manière à procurer des ulcères qui puissent former une suppuration abondante, on préviendra l'événement dont on parle. On prouve encore que la matière varioleuse s'échappe par les incisions qui ont servi à transmettre le venin, puisque ce pus communique la petite vérole comme celui qu'on retire des boutons. Il n'est pas même nécessaire qu'il ait déterminé une éruption pour propager la contagion.

La marche de la petite vérole inoculée étant la même que celle de la petite vérole simple, il est, selon moi, superflu d'entrer dans les détails des symptômes appartenans aux autres périodes de cette maladie, pour reprendre la question de savoir quelle méthode est préférable dans l'inoculation. J'ajouterai, avant que de revenir sur mes pas, que le traitement de la petite vérole simple est entièrement applicable à l'inoculée.

On a vu précédemment que la méthode chinoise étoit dangereuse, en ce qu'il paroît que le virus agit dans ce cas, comme dans la petite vérole spontanée, puisqu'il s'introduit dans le sang, et par son contact avec la mem-

brane pituitaire, et par la respiration, en infectant l'air qui passe dans les poumons, et par la déglutition, en mêlant ses miasmes à la salive.

Le pus qu'on maintient sur la peau au moyen d'un emplâtre agglutinatif ou par quelqu'autre pratique, manque souvent son effet. Il y a lieu de penser qu'il se dénature ou qu'il s'affoiblit dans cette opération. S'il n'infecte pas suffisamment le sang, il y porte un germe de fermentation fébrile dont les suites peuvent être dangereuses, soit en occasionnant une fièvre varioleuse sans éruption, soit en laissant dans les humeurs un principe malfaisant qui en change le caractère, et leur fasse contracter une acrimonie capable de causer des affections chroniques de toute espèce. Une jeune fille fut inoculée à Paris par un praticien qui étoit dans l'usage de faire des incisions. On lui demanda un moyen plus doux; il employa la méthode dont on parle, pour plaire à la famille de cette jeune personne. Il n'y eut point de petite vérole. Mais vers le neuvième jour elle fut accablée, perdit l'appétit et bientôt les forces; une fièvre lente survint. Il y avoit six mois que cette malade s'épuisoit journellement, quand on me demanda mon avis. Je lui fis appliquer des vésicatoires aux cuisses, et

prescrivis les antiscorbutiques. La suppuration fut pendant quelques semaines de mauvaise qualité; mais elle devint meilleure, et la malade guérit.

J'ai recueilli de la conversation de mes confrères, plusieurs exemples de maladies chroniques à la suite de l'inoculation faite à la manière de Gati : je parle de celle dans laquelle on se contente de soulever l'épiderme avec une lancette infectée. On m'a assuré aussi que cette méthode manquoit souvent son effet. C'est sans doute dans des cas semblables que les inoculés sont exposés à des engorgemens des glandes lymphatiques du cou, des aisselles, &c. qu'on prend pour un vice scrophuleux. Cette manière d'inoculer me paroît presqu'aussi défectueuse que la précédente, en ce qu'elle est infidelle, et ne donne pas une route au venin varioleux qui reste mêlé au sang : d'où les abcès, les dépôts consécutifs, et les autres symptômes dont on a fait ailleurs l'énumération.

L'incision profonde, au moyen de laquelle on insère dans le tissu cellulaire un fil infecté, me paroît préférable aux méthodes qui sont décrites ci-dessus. La comparaison de ce qui se passe après cette opération dans le cours de la maladie, avec ce qui a lieu dans les mé-

thodes qu'on nomme plus douces, détermine mon jugement. Le fil maintenu dans la plaie, infecte nécessairement les liquides qui s'y épanchent, et qui sont résorbés par les vaisseaux lymphatiques, et ceux qui passent de cellule en cellule. On observera que son premier effet se manifeste sur les tégumens voisins de la partie incisée; que le plus grand effort de la matière morbifique paroît porté sur la plaie; que cet effort est plus considérable à proportion que la plaie est plus profonde; que la suppuration est aussi plus abondante dans une plaie qui a pénétré plus avant dans le tissu cellulaire; que le virus varioleux est détourné vers l'ulcère par la suppuration qui en procure déjà l'évacuation avant qu'il n'ait occasionné des dérangemens remarquables dans l'économie animale, que par conséquent cette évacuation prévient les symptômes qui auroient quelque gravité; que cette même suppuration entraîne constamment les liquides infectés, et pendant la suppuration des boutons, et après la dessication, jusqu'à ce que le virus soit épuisé, qu'ainsi il n'y a point à craindre d'accidens postérieurs à la dessication des boutons varioleux, et qu'enfin les sujets inoculés par cette méthode reprennent plus sûrement et plutôt leurs forces, leur fraîcheur, et

jouissent ensuite d'une meilleure santé. Ces différentes vérités sont prouvées par l'histoire de la marche de la petite vérole : on l'a lue plus haut.

Cette méthode, dit-on, est désagréable, fâcheuse même par la suppuration qu'elle cause. Eh bien ! c'est cette suppuration très-abondante, chez les sujets qui ont le sang mauvais, ou appauvri, ou souillé par un autre vice, qui la rend salutaire. C'est encore elle qui tient lieu de vésicatoires qu'on est forcé d'appliquer, quand le venin varioleux paroît porter son action sur des viscères ou des organes, dont la lésion intéresse la conservation de la vie. On convient que dans des cas semblables, on ne peut se dispenser d'attirer la matière morbifique au-dehors : mais il faudroit encore convenir qu'il est quelquefois trop tard pour employer cette ressource, au premier moment même où l'on la juge nécessaire. Dans la méthode proposée on a prévenu l'orage, en donnant d'avance une issue à cette matière. On dit encore : « La longueur de cette suppu-» ration est quelquefois désespérante; les ma-» lades et les parens s'impatientent, &c ». Je consens bien volontiers que quelques inoculateurs routiniers, ignorans ou entêtés, en suivent une autre pour les personnes qui ne se

rendroient pas à l'évidence des motifs par lesquels j'ai démontré la nécessité de donner la préférence aux incisions profondes.

Parmi les inoculateurs qui préfèrent les incisions aux autres méthodes, les uns font l'opération au-dessus des genoux, et les autres aux bras. Les premiers disent qu'il faut, autant qu'il est possible, éloigner le virus du cerveau, parce que sa proximité affecte dangereusement le système nerveux; ils prouvent leur opinion par la considération des accidens qui croissent en gravité, à proportion que les boutons sont plus nombreux à la tête ou très-près d'elle; par les avantages qu'on retire des irritans qui font refluer la matière morbifique aux extrémités inférieures, et le prompt soulagement qui résulte de cette sage précaution dans les symptômes comateux : il est prudent, disent-ils, de ne pas mettre un virus si actif à la proximité de la gorge, de la poitrine, &c. Toutes ces raisons sont solides : cependant j'inocule indistinctement aux bras ou aux jambes, parce que la suppuration dans les extrémités supérieures prévient, comme je l'ai dit déjà plusieurs fois, les accidens qu'on redoute; mais ma manière de faire ne m'empêche pas d'adopter la sagesse des réflexions que je viens d'exposer. Dans l'une et l'autre méthode,

tout l'avantage consiste, ainsi que l'a senti Swieten, qui n'étoit pas partisan de l'inoculation, en ce que le virus occasionne une inflammation et une suppuration principale dans une partie qui peut supporter ces deux états pathologiques sans aucun danger.

L'insertion par le lambeau étant la même, par rapport à son effet, que celle de l'incision simple, on peut choisir entre l'une et l'autre manière d'opérer, celle qu'on trouvera la *plus* commode.

Les inoculateurs exigent des conditions particulières pour insérer le virus variolique; telles sont le choix de la saison, celui du sujet, sa préparation, le choix de la matière varioleuse, le traitement de la maladie, et les précautions nécessaires après la dessication des boutons. Exposons sommairement les motifs qui les ont déterminés à suivre cette marche compliquée.

Avant qu'on connût bien les effets de l'inoculation, on devoit éprouver de grandes craintes, en communiquant à un sujet sain, une maladie si souvent accompagnée de symptômes graves ou mortels. Les espérances qu'on avoit conçues de cette opération, ne pouvoient pas balancer les alarmes que donnoit le caractère ordinaire de l'affection. Il étoit donc naturel

d'avoir recours à tous les moyens capables de diminuer sa gravité. Comme on observoit qu'elle est de nature inflammatoire, on se proposoit, en affoiblissant le sujet par des saignées, de prévenir les engorgemens sanguins. On baignoit, pour rendre la peau plus souple, et afin qu'elle résistât moins à l'éruption; car on remarquoit qu'elle étoit plus facile chez les enfans que chez les personnes âgées, dont le tissu de la peau est sec et serré. On donnoit d'amples boissons pour étendre le sang d'une plus grande quantité de sérosité : on prescrivoit des alimens doux, et tirés pour la plupart du règne végétal, afin que les humeurs fussent tempérées. Assurément ces précautions étoient d'autant plus sages, qu'on inoculoit généralement par la méthode de Gati. Mais l'expérience a démontré qu'en faisant des incisions, les accidens qu'on vouloit prévenir ne sont pas à redouter.

On choisissoit une saison dans laquelle la température fût modérée, comme le printemps et l'automne. On avoit vu la petite vérole plus orageuse pendant les chaleurs de l'été, il étoit naturel d'éviter une saison qui rendoit l'affection plus redoutable. Le froid extérieur est contraire aux maladies cutanées; on devoit donc encore craindre ses effets. Mais on peut

tempérer à son gré le logement d'un malade, et à cet égard les précautions sont faciles. Il seroit dangereux d'exposer un inoculé au froid, particulièrement pendant l'éruption. On sait que le fils aîné de Louis XVI est mort des suites de la petite vérole inoculée, pour avoir été exposé, pendant une longue promenade, et par un froid très-sensible, dans une voiture dont on avoit baissé les glaces. La mode de la cour étoit alors la rafraîchissante à l'excès. Cet événement prouve qu'il y a des inoculateurs très-ignorans et très-présomptueux; il prouve encore que les médecins instruits, témoins de cette extravagance, n'ont pas eu le courage de faire leur métier, en s'opposant aux sottises du charlatan qui avoit inoculé par piqûres.

On choisit le sujet à inoculer, parce qu'on craint de donner à-la-fois deux maladies. On rejette ceux qui ont des affections cutanées, qui sont valétudinaires. Sans doute qu'il ne seroit pas sage de donner la petite vérole à une personne attaquée de maladie aiguë; mais il est utile de la lui communiquer, si elle a le sang âcre, parce que les exutoires qui résultent des incisions, épurent les humeurs. J'ai prouvé cette proposition par des exemples. Ainsi, toutes les fois qu'on croira l'application d'un vésicatoire ou d'un cautère utile, l'inocu-

lation en tiendra lieu. La suppuration de chaque bouton forme un exutoire qui évacue les fluides viciés auxquels la fièvre varioleuse a fait subir une coction salutaire : d'où la meilleure santé des inoculés qui avoient vécu dans un état toujours prochain d'une maladie grave.

Le choix de la matière purulente a été regardé dans ces derniers temps, comme un objet absolument indifférent en lui-même. On a dit que la petite vérole ayant sa marche particulière et sa suppuration indépendante de toute autre affection, le pus varioleux ne contractoit aucun autre vice. Des médecins estimables ont inoculé avec du pus pris sur des écrouelleux, des teigneux, &c. &c. Tudesq a eu le courage d'inoculer ses enfans d'après ces principes. Il est certain qu'il s'est montré dans cette opération plus ami de l'humanité que de ses propres enfans; et sous ce rapport, son courage le met au nombre des citoyens qui méritent l'estime publique. Mais ce qui m'est arrivé ne peut-il pas inspirer quelque crainte? On se souvient de l'histoire que j'ai rapportée en traitant de la petite vérole simple, et des accidens que j'ai éprouvés. Je conviens qu'on peut m'objecter que le virus reçu d'un cadavre ne peut pas s'assimiler au

pus pris sur un malade varioleux. Il n'en est pas moins résulté que, depuis cette époque, j'ai été plus circonspect dans le choix de la matière purulente. On lit dans le Journal des Savans, qu'un médecin avoit inoculé son fils dans un temps où il régnoit une épidémie de fièvre pourprée. Obligé de voir beaucoup de malades qui avoient le pourpre, on ajoute qu'il le communiqua à son fils (s'il ne le contracta pas par l'effet même de l'épidémie). On prit le pus varioleux de cet enfant pour en inoculer d'autres qui eurent une petite vérole mêlée de pourpre. Ce fait est à la vérité peu concluant, en ce qu'on ne fait pas la remarque de la cessation ou de la continuation de l'épidémie de pourpre.

Il est démontré que la matière varioleuse pour être active, ne doit pas être trop ancienne ; autrement elle manque son effet. Ayant conservé à différentes reprises des fils infectés, et n'ayant pas eu la précaution de brûler les plus anciennement imprégnés de pus, je m'en servis en 1794 pour inoculer trois enfans ; ils n'eurent point d'éruption. Je les inoculai ensuite avec des fils plus frais ; ils eurent la petite vérole. Il est essentiel d'observer que, dans cette première inoculation fautive, aucun n'eut la plus légère indisposition,

et que les fils tombèrent avec une légère croûte formée autour d'eux, sans aucun vestige apparent d'inflammation. Les fils conservés dans des vases parfaitement clos, se gardent plusieurs mois sans perdre l'activité de leur venin. Le contraire arrive, en prenant moins de précaution, et en les laissant exposés à l'action de l'air.

L'inoculation ne garantit point des accidens inséparables du mélange d'un virus étranger dans le sang; mais ils sont infiniment plus modérés que dans la petite vérole naturelle : j'ai donné ailleurs les raisons de cette différence. On n'en est pas moins obligé à faire la médecine des symptômes. Je renvoie à cet égard au chapitre qui a pour objet la petite vérole simple.

On recommande l'usage des purgatifs après la dessication des boutons varioleux : cette méthode est bonne en soi; mais j'ai déjà fait observer que la suppuration des incisions fournissoit assez ordinairement une matière purulente, dont l'écoulement prolongé dépouilloit le sang des restes du virus variolique. Cependant, si l'on vouloit accélérer la cicatrisation de ces ulcères, il est certain qu'on y parviendroit plus promptement par les purgatifs. Quoique Swieten n'adoptât pas l'inoculation,

il convient qu'elle réussit également, soit qu'on prépare ou non les sujets qu'on soumet à l'inoculation, soit qu'on leur fasse ou non tenir un régime particulier; soit enfin qu'on les purge à la cessation de la maladie, ou qu'on s'en abstienne. Quant aux médicamens que prescrivent quelques inoculateurs pour faciliter l'éruption, et dont ils font un secret, il a parfaitement vu que, par cette méthode, ils avoient pour but d'intéresser le public sous le prétexte d'avoir acquis de prétendues connoissances qui étoient le fruit de leurs observations particulières.

Je n'ai point voulu rapporter dans ce chapitre l'énumération des avantages qu'on peut tirer de l'inoculation : cet objet a été assez amplement traité dans l'ouvrage que publia autrefois la Condamine. D'autres savans se sont occupés du même sujet. On peut consulter leurs écrits. Je me suis borné dans ce chapitre à faire connoître que la méthode d'inoculer par incisions profondes étoit préférable aux autres. Je crois avoir prouvé cette proposition, de manière à ne laisser aucun doute sur les vérités dont elle est étayée.

FIN.

TABLE DES CHAPITRES

CONTENUS DANS CE VOLUME.

CHAPITRE LXVIII. De la teigne. page 1

CHAP. LXIX. Du carreau ou de l'obstruction du mésentère. 16

CHAP. LXX. Du rachitis. 39

CHAP. LXXI. De la gibbosité. 72

CHAP. LXXII. De la dentition. 87

CHAP. LXXIII. De la coqueluche. 109

CHAP. LXXIV. Du catharre de la trachée-artère et des poumons. 125

CHAP. LXXV. De la léthargie catarrhale. 137

CHAP. LXXVI. Des fluxions de la tête, avec engorgement à la face. 141

CHAP. LXXVII. Des vers des intestins. 161

CHAP. LXXVIII. Du croups, ou angine membraneuse. 228

CHAP. LXXIX. De la rétention d'urine. 241

CHAP. LXXX. De l'incontinence d'urine. 243

CHAP. LXXXI. De la fièvre scarlatine. 250

CHAP. LXXXII. De la rougeole. 273

CHAP. LXXXIII. De la petite vérole en général. 303

CHAP. LXXXIV. De la petite vérole bénigne. 325

CHAP. LXXXV. De la petite vérole maligne. 384

CHAP. LXXXVI. De la petite vérole compliquée de fièvre scarlatine, miliaire, de pourpre ou de pétéchies. 425

§. I. De la fièvre scarlatine avec l'éruption varioleuse. page 425

§. II. De la fièvre miliaire avec l'éruption varioleuse. 428

§. III. Du pourpre avec la petite vérole. 434

§. IV. De la petite vérole avec pétéchies. 437

CHAP. LXXXVII. De la petite vérole fausse ou adultérine. 440

CHAP. LXXXVIII. Inoculation de la petite vérole. 454